

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**DIMENSÕES PARENTAIS E INDIVIDUAIS DA CRIANÇA NO
USO DE PRÁTICAS PARENTAIS ALIMENTARES PARA
PROMOVER O CONSUMO DE VEGETAIS NA IDADE PRÉ-
ESCOLAR E ESCOLAR**

Maria Eduarda Catanho Mendes

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

Área de Especialização em Psicologia Clínica e Cognitivo-Comportamental Integrativa

2022

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**DIMENSÕES PARENTAIS E INDIVIDUAIS DA CRIANÇA NO
USO DE PRÁTICAS PARENTAIS ALIMENTARES PARA
PROMOVER O CONSUMO DE VEGETAIS NA IDADE PRÉ-
ESCOLAR E ESCOLAR**

Maria Eduarda Catanho Mendes

**Dissertação de Mestrado orientada pela Professora Doutora Ana Isabel Gomes e pela
Professora Doutora Luísa Barros**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

Área de Especialização em Psicologia Clínica e Cognitivo-Comportamental Integrativa

2022

Índice

Agradecimentos	6
Resumo	7
Abstract	9
Introdução	11
<i>O desenvolvimento dos padrões alimentares nos primeiros anos de vida da criança e o papel dos pais neste processo</i>	11
<i>Práticas parentais alimentares</i>	14
<i>Práticas parentais alimentares coercivas</i>	15
<i>Práticas parentais alimentares de estrutura</i>	17
<i>Práticas parentais alimentares de promoção de autonomia</i>	19
<i>O papel das dimensões parentais cognitivas e afetivas e do comportamento alimentar da criança no uso de práticas parentais alimentares eficazes e ineficazes</i>	20
<i>Emoções antecipadas pelos pais perante a recusa ou aceitação de vegetais pela criança</i>	20
<i>Desejo de promover o consumo de vegetais da criança</i>	21
<i>Autoeficácia parental para promover uma alimentação infantil saudável</i>	22
<i>Regulação emocional parental</i>	23
<i>Preocupação com o peso da criança</i>	25
<i>Comportamento alimentar da criança</i>	26
<i>Relação entre as práticas parentais alimentares e as variáveis sociodemográficas da criança e dos pais</i>	26
<i>Modelos teóricos do estudo das práticas parentais alimentares</i>	27
<i>Modelo Conceptual de Larsen e colaboradores (2015)</i>	27

<i>Modelo de Goal Directed Vegetable Parenting Practices</i>	28
<i>O contributo das dimensões parentais cognitivas e afetivas e do comportamento alimentar da criança na promoção do consumo de vegetais nas crianças em idade escolar</i>	29
<i>Objetivos geral e específicos</i>	32
Metodologia	33
<i>Caraterização do estudo</i>	33
<i>Participantes</i>	33
<i>Instrumentos</i>	39
<i>Dados sociodemográficos</i>	39
<i>Preocupação com o peso da criança</i>	39
<i>Autoeficácia parental para promover uma alimentação saudável</i>	40
<i>Práticas Parentais Alimentares</i>	41
<i>Emoções parentais antecipadas associadas à promoção do consumo de vegetais pela criança</i>	42
<i>Desejo e motivação dos pais para promover o consumo de vegetais na criança</i>	43
<i>Regulação Emocional Parental</i>	44
<i>Comportamento alimentar da criança</i>	45
Procedimento de Recolha de Dados	47
Procedimento de Análise de Dados	47
Resultados	48
Discussão	67
Limitações	77
Conclusão	77

Referências bibliográficas	80
Anexos	98

Índice de tabelas e de figuras

Tabela 1 – Características dos pais	30
Tabela 2 – Características das crianças	32
Tabela 3 – Análise descritiva da Escala de Preocupação com o Peso.....	5
Tabela 4 – Análise descritiva da Escala da Autoeficácia Parental para Promover uma Alimentação Saudável	46
Tabela 5 – Análise descritiva da Escala de Práticas Parentais Alimentares.....	46
Tabela 6 – Análise descritiva da Escala de Emoções Antecipadas perante a Recusa ou Aceitação de Vegetais pela Criança.....	49
Tabela 7 – Análise descritiva da Escala de Desejo	50
Tabela 8 – Análise descritiva da Escala de Regulação Emocional Parental.....	51
Tabela 9 – Análise descritiva da Escala de Comportamento Alimentar da Criança.....	52
Tabela 10 – Análise descritiva do Consumo de Vegetais pela Criança.....	53
Tabela 11 – Correlações entre as Emoções Antecipadas, o Desejo, a Autoeficácia, a Preocupação com o Peso da Criança, a Regulação Emocional Parental e as Práticas Parentais Alimentares.....	54
Tabela 12 – Correlações entre o Desejo, a Autoeficácia e as Emoções Parentais Antecipadas.....	56
Tabela 13 – Correlações entre as Emoções Parentais Antecipadas e a Regulação Emocional Parental.....	58
Tabela 14 – Correlações entre as Práticas Alimentares, o Desejo, o Comportamento Alimentar da Criança e o Consumo de Vegetais da Criança.....	60

Tabela 15 – Correlações entre Variáveis Sociodemográficas e as Práticas Parentais Alimentares.....	62
Tabela 16 – Correlações entre Variáveis Sociodemográficas e Emoções Antecipadas.....	63
Tabela 17 – Correlações entre Variáveis Sociodemográficas e Desejo.....	64
Figura 1 – Práticas Parentais Alimentares (O’Connor et al., 2017).....	13
Figura 2 – Esquema conceptual.....	29

Agradecimentos

Chegou ao fim este percurso, recheado de memórias especiais que partilhei com várias pessoas essenciais no meu percurso académico.

Desde já tenho a agradecer imenso à Doutora Ana Gomes e à Professora Doutora Luísa Barros pelo apoio que me foi prestado ao longo deste processo e pela dedicação e disponibilidade para esclarecer qualquer dúvida.

À minha família por todo o apoio e pelas palavras de incentivo e coragem que me foram transmitidas nos momentos mais difíceis, e que sempre acreditaram em mim. Um agradecimento especial aos meus pais e à minha irmã por terem sido o meu pilar ao longo desta jornada.

A todos os meus amigos que estiveram sempre do meu lado e que se orgulham de mim. Em especial, um obrigado à Susana, Inês, Maria, Sara e Tânia com quem vivi momentos inesquecíveis com muitas gargalhadas à mistura, e quem levo para a vida toda.

E, finalmente, agradeço a todas as pessoas que colaboraram neste estudo, disponibilizando-se a participar e a divulgar o questionário, e sem as quais não seria possível realizá-lo.

Resumo

Os padrões alimentares saudáveis desenvolvem-se na infância. Os pais são modelos alimentares que auxiliam a criança a estabelecer hábitos alimentares saudáveis, com recurso a práticas alimentares. O objetivo deste estudo foi explorar o papel que as dimensões parentais cognitivas e afetivas e o comportamento alimentar da criança podem desempenhar no uso das práticas parentais alimentares para promover o consumo de vegetais das crianças em idade pré-escolar e escolar.

Foi realizado um estudo quantitativo e transversal onde participaram 263 pais de crianças em idade pré-escolar e escolar. O protocolo de avaliação incluiu nove instrumentos: Questionário Sociodemográfico; Escala de Preocupação com o Peso da Criança; Escala de Autoeficácia Parental na Promoção de uma Alimentação Infantil Saudável; Escala de Práticas Parentais Alimentares; Emoções Antecipadas face à Recusa/Aceitação de Vegetais; Desejo para Promover o Consumo de Vegetais; Escala de Regulação Emocional Parental; Questionário do Comportamento Alimentar da Criança; Consumo de Vegetais das Crianças. Em geral, os pais de crianças pré-escolares e em idade escolar usam práticas mais eficazes, não se mostram preocupados com o peso dos filhos, sentem-se capazes e motivados para promover o consumo de vegetais nas crianças, estão atentos e orientados para reconhecer e compreender as emoções da criança, aceitam as emoções negativas, toleram algum grau de manifestações emocionais negativas da criança, e apresentam um consumo inadequado de vegetais. As diferenças existentes nas duas amostras dizem respeito às emoções antecipadas, algumas das estratégias de regulação emocional parental e alguns tipos de comportamento alimentar da criança. As práticas de controlo ineficazes estão correlacionadas com diversos comportamentos alimentares da criança, com os fatores cognitivos e afetivos dos pais, com o consumo de vegetais da criança e algumas variáveis sociodemográficas. Também, se

encontraram algumas correlações relevantes entre o desejo, a autoeficácia e as emoções antecipadas.

Para permitir desenvolver programas de intervenção na promoção do consumo de vegetais nas crianças pré-escolares e em idade escolar, as dimensões afetiva e cognitiva devem de ser tidas em consideração.

Palavras-Chave: Práticas Parentais Alimentares; Regulação Emocional Parental; Emoções Antecipadas; Comportamento Alimentar da Criança; Consumo de Vegetais pela Criança

Abstract

Healthy eating patterns develop in childhood. Parents are role models who help the child establish healthy eating habits, using eating practices. The purpose of this study was to explore the role that parental affective and cognitive dimensions and the child's eating behavior may play in the use of parental parenting practices to promote vegetable consumption in preschool and school-aged children, preschool and school age children. A quantitative, cross-sectional study was conducted where 263 parents of preschool and school-aged children participated. The assessment protocol included nine instruments: Sociodemographic Questionnaire; Child Weight Concern Scale; Parenting Self-Efficacy Scale; Self-Efficacy Scale in Promoting Healthy Infant Feeding; Feeding Parenting Practices Scale; Anticipated Emotions Facing Vegetable Refusal/Acceptance; Desire to Vegetable Consumption; Parental Emotional Regulation Scale; Child Eating Behavior Questionnaire Children's Eating Behavior Questionnaire; Children's Vegetable Consumption. In general, parents of preschool and school-aged children use more effective practices, do not are not concerned about their children's weight, feel able and motivated to promote children's vegetable consumption, are attentive and oriented to recognize and understand understand the child's emotions, accept negative emotions, tolerate some degree of the child's negative emotional expressions of the child, and have inadequate vegetable consumption vegetables. The differences in the two samples are related to anticipated emotions, some of the anticipatory emotions, some of the parental emotion regulation strategies, and some types of eating behavior of the child. Ineffective control practices are correlated with several of the child's eating with various eating behaviors of the child, with the cognitive and affective factors of the parents, with the child's vegetable consumption, and some sociodemographic variables. Also, some relevant correlations were found between craving, self-efficacy, and anticipated emotions anticipated.

To enable the development of intervention programs to promote vegetable consumption in preschool and school-aged children, the affective and cognitive dimensions must be taken into consideration.

Keywords: Parental Feeding Practices; Parental Emotional Regulation; Anticipated Emotions; Child's Eating Behavior; Child's Vegetable Consumption

Introdução

A alimentação saudável é essencial para garantir o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos, e para prevenir o aparecimento de doenças, tais como a diabetes, a obesidade e a hipertensão (Gregório et al., 2020). A inclusão de vegetais na alimentação tem sido considerada fundamental; os nutrientes, vitaminas, minerais e fibras presentes nestes alimentos proporcionam benefícios para a saúde, que se relacionam com um maior bem-estar dos indivíduos e reduzem a ocorrência de doenças cardiovasculares (Liu, 2013).

O relatório da Iniciativa de Vigilância da Obesidade Infantil em Portugal de 2019 (COSI Portugal 2019) indica que apenas 57,3% das crianças entre os seis e os oito anos consomem diariamente legumes. Em relação às crianças de idade pré-escolar, apenas 45% das crianças consome diariamente hortícolas, e para estas o consumo médio é de 101g por dia (Lopes et al., 2014). Estes dados evidenciam que o consumo diário de vegetais das crianças portuguesas está abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde, que é de 400g por dia (Lopes et al., 2017). Apesar da prevalência de excesso de peso em crianças portuguesas ter vindo a diminuir ligeiramente ao longo dos últimos anos, 29,7% das crianças entre os seis e os oito anos apresentam excesso de peso (Rito et al., 2021), sendo fundamental manter hábitos alimentares saudáveis (Pinho et al., 2016).

O desenvolvimento dos padrões alimentares nos primeiros anos de vida da criança e o papel dos pais neste processo

Os pais desempenham um papel importante no desenvolvimento de padrões alimentares saudáveis da criança desde os primeiros anos de vida (Savage et al., 2007), uma vez que as crianças dependem dos cuidadores para se alimentarem (Anzman et al., 2010). Os pais são considerados modelos alimentares, visto que as crianças não só aprendem sobre os alimentos através da experiência direta com os mesmos, mas também através da observação do comportamento alimentar dos seus cuidadores (Savage et al., 2007). É possível que as

crianças em idade escolar também sejam influenciadas pelas atitudes mais gerais dos pais em relação à saúde (Hoffmann et al., 2016). Os pais são considerados “agentes de mudança” instrumentais para a nutrição das crianças (Adamo & Brett, 2014), uma vez que o ambiente familiar mostra ter um impacto significativo no desenvolvimento do comportamento alimentar das crianças em idade escolar (Dantas & Silva, 2019).

É importante que os pais, desde cedo, apoiem a sua criança na manutenção e desenvolvimento de mecanismos que a ajudem a regular a quantidade de alimentos ingeridos em função das suas sensações internas de saciedade e de fome (Balantekin et al., 2020; Frankel et al., 2018). Contudo, a forma como os pais respondem aos sinais de fome e saciedade das crianças pode influenciar positiva ou negativamente o desenvolvimento destes mecanismos. Os pais podem responder de forma a incentivar a autorregulação alimentar dos filhos (por exemplo, deixar as crianças saírem da mesa quando dizem que estão cheias, encorajando-as a refletir sobre o quão satisfeitas estão antes de serem novamente servidas) ou a interferir nestes mecanismos, introduzindo pistas externas (por exemplo, recusando-se a acreditar nas afirmações das crianças sobre a sua saciedade, encorajando-as a comer mais) (Frankel et al., 2012).

As crianças nascem com uma preferência inata por alimentos doces e tendem a rejeitar os alimentos amargos (Savage et al., 2007) como alguns vegetais (Scaglioni et al., 2018). Por outro lado, as crianças podem também apresentar comportamentos neofóbicos, que se caracterizam pela rejeição de alimentos não familiares por parte das crianças, que normalmente ocorre entre os dois e os seis anos de idade (Cole et al., 2017). Estes comportamentos são influenciados pela genética e pela fase de desenvolvimento e, em níveis moderados, são normativos (Cole et al., 2017; Daniels, 2019). Também, os comportamentos alimentares podem ser influenciados por características da criança, como o temperamento, que tem um contributo biológico e genético (Daniels, 2019). Numa amostra de crianças em

idade pré-escolar e escolar, verificou-se que as crianças com temperamentos difíceis tendiam a adotar comportamentos alimentares de evitamento em relação a alimentos novos em geral (Haycraft et al., 2011).

A influência dos pais no comportamento alimentar das crianças pode diminuir à medida que as crianças crescem e as características individuais se tornam mais visíveis (Larsen et al., 2015). É possível que os pais sintam que têm menos controle sobre o consumo alimentar dos seus filhos (Gray et al., 2010), dado que as crianças numa etapa de desenvolvimento mais avançada tornam-se mais independentes e afirmativas (Balantekin et al., 2020). Além disso, os pais começam a ter uma maior influência sobre os seus hábitos alimentares (Story et al., 2002), o que pode, por sua vez, interferir nos esforços que os pais fazem para manter a alimentação saudável das suas crianças (Vaughn et al., 2013).

Por isso, ensinar a criança a gostar de vegetais e a comê-los regularmente, incorporando-os na sua alimentação diária desde os primeiros anos de vida da criança ajudará a desenvolver preferências e hábitos alimentares mais saudáveis (Scaglioni et al., 2018). Porém, pode constituir um desafio para os pais (Chawner & Hetherington, 2021) e gerar interações conflituosas e stressantes entre ambos (Walton et al., 2017). O elevado nível de stress pode suscitar discórdia entre a vontade dos pais e da criança, ou a uma situação em que os pais cedem à vontade da criança, permitindo que hábitos alimentares menos saudáveis se mantenham (Walton et al., 2017). A insistência por parte dos pais para que as crianças comam novos alimentos com texturas e gostos diferentes, como os vegetais, poderá gerar frustração, tristeza e raiva nas crianças, que, por sua vez, terá um impacto emocional nos pais ao provocar-lhes stress, frustração e raiva (Frankel et al., 2012).

As respostas ao desenvolvimento da autorregulação alimentar da criança e aos seus comportamentos alimentares manifestam-se através de práticas parentais alimentares específicas que influenciam os comportamentos e hábitos alimentares da criança a curto e

longo prazo (Daniels, 2019; Frankel et al., 2012). De seguida, serão abordadas as práticas parentais alimentares usadas para promover o consumo de vegetais nas crianças, bem como algumas dimensões dos pais e da criança que têm sido associadas ao uso de práticas alimentares.

Práticas parentais alimentares

As práticas parentais alimentares são os comportamentos ou ações, intencionais ou não intencionais, que os pais executam com o objetivo de influenciar as atitudes, comportamentos ou crenças alimentares das suas crianças (Vaughn et al., 2016). Como referi anteriormente, os pais podem adotar práticas alimentares como resposta aos comportamentos alimentares infantis numa tentativa de promover o consumo alimentar saudável. Com base nos mapas conceptuais de práticas parentais alimentares proposto por Vaughn et al., (2016) e, posteriormente, por O'Connor et al., (2017), as práticas parentais relacionadas com o consumo de vegetais estão organizadas em três dimensões, nomeadamente as práticas de controlo coercivo, as práticas de estrutura e as práticas de promoção da autonomia.

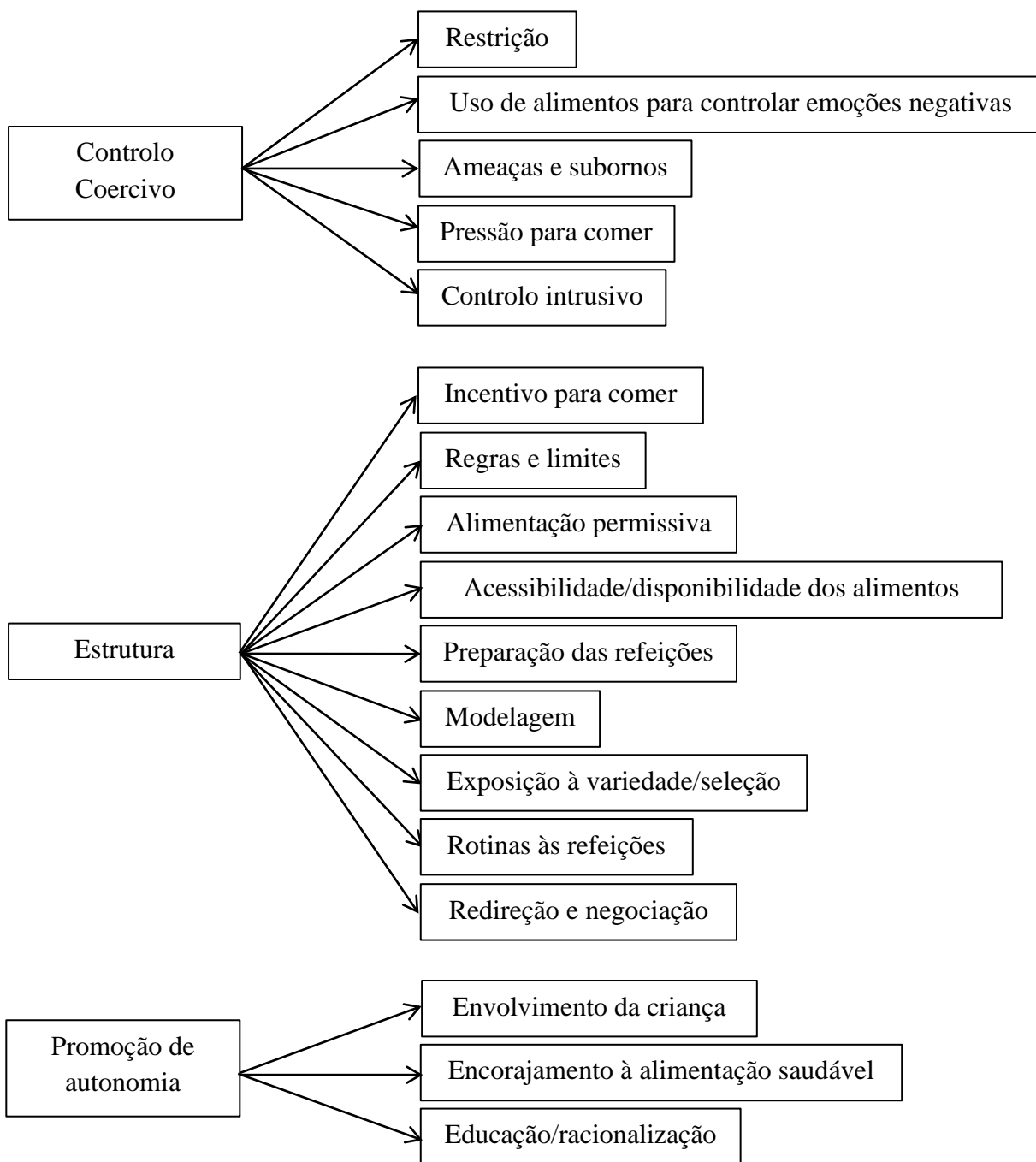


Figura 1 – Práticas Parentais Alimentares (O'Connor et al., 2017)

Práticas parentais alimentares coercivas

As práticas de controlo coercivo incluem a pressão, a intrusão e o domínio parental em relação aos sentimentos, pensamentos e comportamentos das crianças relativamente aos

alimentos (Vaughn et al., 2016). Os pais, com frequência, interpretam erroneamente alguns comportamentos alimentares normativos da criança, como a recusa de comida, como motivo de preocupação e ansiedade, e reagem com práticas alimentares coercivas (Daniels, 2019). Contudo, estas práticas não parecem ser eficazes para estimular o consumo alimentar saudável das crianças (Larsen et al., 2015), podendo promover a desregulação da ingestão alimentar (Birch et al., 2001; Daniels, 2019) e, possivelmente, aumentar o seu peso (Birch et al., 2001).

As práticas parentais alimentares de controlo coercivo que mais se relacionam com o consumo de vegetais são a pressão para comer, as ameaças e subornos, e o controlo intrusivo. A pressão para comer consiste em forçar a criança a comer quando esta não tem apetite ou quando não quer comer a refeição servida, não atendendo ao apetite, saciedade ou preferências alimentares da criança (O'Connor et al., 2017). A pressão para comer alimentos que a criança gosta menos parece ter um efeito contraproducente, visto que tem sido associada a um menor consumo de vegetais por parte das crianças de idade pré-escolar (Fisher et al., 2002; Mitchell et al., 2013; Zeinstra et al., 2010) e escolar (Zeinstra et al., 2010).

Os pais também usam as ameaças e subornos para influenciar o comportamento alimentar dos filhos, na medida em que ameaçam tirar algo que a criança deseja se esta não comer, ou oferecem recompensas se comer o alimento sugerido (O'Connor et al., 2017). O uso desta prática está associado a uma menor preferência das crianças de idade pré-escolar por alimentos saudáveis e a um maior consumo de alimentos desejados e menos saudáveis (Birch et al., 1982), sendo, portanto, ineficaz na promoção do consumo de vegetais nas crianças.

Práticas parentais alimentares de estrutura

As práticas de estrutura abrangem, por um lado, a aplicação consistente de regras e limites sobre a alimentação, de forma a ajudar as crianças a aprender e a manter certos comportamentos alimentares e, por outro, a organização física do ambiente alimentar das crianças (Vaughn et al., 2016).

O incentivo para comer consiste em sugerir ou incentivar a ingestão de alimentos por parte das crianças, respeitando as suas sensações de saciedade e dispensando a obrigação e a aplicação de consequências se esta não comer, de modo a promover o consumo alimentar saudável (O'Connor et al., 2017). Quando esta prática é usada com moderação, pode ser útil para incentivar as crianças a ingerir os alimentos ou a experimentar novos alimentos (Edelson et al., 2016). No geral, tem sido associada positivamente ao consumo de vegetais das crianças de idade pré-escolar (Edelson et al., 2016) e escolar (Pearson et al., 2009).

As regras e limites caracterizam-se pela definição de expectativas e de limites sobre os alimentos que podem ser consumidos e a sua quantidade, verificando se a criança adere às regras (O'Connor et al., 2017). As regras familiares sobre o que deve ser consumido, como alguma restrição ou acesso limitado a certos alimentos menos saudáveis, estão relacionadas com o aumento do consumo de vegetais nas crianças em idade escolar (Pearson et al., 2009).

A disponibilidade e a acessibilidade dos alimentos referem-se à quantidade e ao tipo de alimentos que estão disponíveis, ou ao modo como os pais tornam acessíveis os alimentos saudáveis e não saudáveis em casa. A acessibilidade inclui a preparação dos alimentos, tornando-os de fácil consumo para as crianças (O'Connor et al., 2017). Esta prática encontra-se associada a um maior consumo de vegetais em crianças de idade pré-escolar (Wyse et al., 2011) e escolar (Pearson et al., 2009).

A preparação das refeições refere-se a um conjunto de comportamentos que incluem o planeamento, a preparação e os métodos de culinária (O'Connor et al., 2017). A preparação

das refeições de raiz está significativamente associada a um maior consumo de frutas e vegetais por parte das crianças pré-escolares, ao contrário das refeições pré-preparadas que incluem menos alimentos saudáveis (Fertig et al., 2019).

A modelagem diz respeito aos comportamentos parentais que contribuem para incentivar comportamentos alimentares mais saudáveis nas crianças através da imitação (por exemplo, comer vegetais à frente da criança) (O'Connor et al., 2017). É considerada uma prática alimentar eficaz para influenciar positivamente o desenvolvimento alimentar dos filhos (Palfreyman et al., 2014) e parece relacionar-se positivamente com o consumo de vegetais das crianças em idade escolar (Pearson et al., 2009) e pré-escolar (Palfreyman et al., 2014).

A exposição a uma variedade de alimentos ou uma seleção de alimentos saudáveis, incluindo a uma variedade de formas de prepará-los ou de ingerir alimentos nutritivos, permite que a criança tenha acesso a diferentes alimentos no dia-a-dia e tenha escolha sobre os alimentos (O'Connor et al., 2017). Um estudo que avaliou a relação entre a exposição a uma variedade de frutas e vegetais nas crianças em idade escolar e o consumo destes alimentos na escola mostrou que as crianças expostas com mais frequência a estes alimentos em casa tendem a consumi-los na escola (Korinek et al., 2015). Um resultado semelhante foi encontrado em crianças de idade pré-escolar, onde se verificou que a exposição a uma variedade de vegetais ou frutas pode aumentar a sua escolha e o seu consumo (Roe et al., 2013).

As rotinas às refeições dizem respeito à consistência parental em relação às refeições, em termos de localização, tempo, presença dos membros da família, o tom conversacional, e a presença ou ausência de distrações (Vaughn et al., 2016). A hora das refeições propicia a implementação de rotinas e partilha de valores familiares relacionados com a alimentação, bem como uma oportunidade para os pais modelarem comportamentos alimentares saudáveis

(Balantekin et al., 2020). Os padrões alimentares familiares desempenham um papel importante nos hábitos alimentares das crianças; em particular as refeições regulares em família parecem refletir escolhas alimentares mais saudáveis por parte das crianças com idades entre os 10 e 11 anos (Haapalahti et al., 2003). Crianças entre os 9 e os 14 anos que jantavam em família regularmente apresentaram um maior consumo de frutas e vegetais que contêm vários nutrientes benéficos (Gillman et al., 2000; Stockmyer, 2001). Contudo, as rotinas às refeições não parecem aumentar o consumo de vegetais nas crianças de idade pré-escolar (Sweetman et al., 2011).

Práticas parentais alimentares de promoção de autonomia

As práticas de promoção da autonomia permitem envolver a criança nas escolhas alimentares, conversar com a criança acerca das regras e limites que os pais impõem no contexto alimentar, criar um clima emocional positivo durante as interações com a criança, e visam promover a autorregulação da criança (Vaughn et al., 2016).

O envolvimento da criança reflete o reconhecimento dos pais sobre a independência da criança, atendendo às suas preferências e desejos, e a participação ativa da criança durante o planeamento das refeições, a ida ao supermercado e a preparação das refeições, com o intuito de promover uma alimentação saudável (O'Connor et al., 2017). A maioria das famílias com crianças de idade pré-escolar e escolar conversa acerca da alimentação durante a preparação das refeições (Roach et al., 2017) e o envolvimento das crianças neste processo está associado a um maior consumo de vegetais (Van der Horst et al., 2014).

O encorajamento à alimentação saudável é um método não diretivo que encoraja a criança a comer alimentos saudáveis através da preparação e apresentação apelativa dos alimentos. Também inclui a promoção da autorregulação alimentar das crianças, centrando-se nas suas sensações internas de fome e de saciedade (O'Connor et al., 2017). Esta prática pode melhorar a qualidade alimentar das crianças em idade escolar (Faught et al., 2016) e está

relacionada com um maior consumo de vegetais nas crianças de idade pré-escolar (Ohly et al., 2013).

O papel das dimensões parentais cognitivas e afetivas e do comportamento alimentar da criança no uso de práticas parentais alimentares eficazes e ineficazes

Como se constatou anteriormente, os pais usam práticas alimentares eficazes e ineficazes para promover o consumo alimentar das crianças e influenciar o comportamento alimentar das crianças. As práticas alimentares eficazes têm o potencial para influenciar positivamente o desenvolvimento de preferências alimentares precoces e a regulação do apetite, que estabelecem a base para preferências alimentares e comportamentos alimentares saudáveis ao longo da vida (Daniels, 2019). As práticas coercivas associam-se a um consumo alimentar menos saudável, enquanto as práticas de estrutura e de promoção de autonomia contribuem para hábitos alimentares saudáveis e um maior consumo de frutas e vegetais (Daniels, 2019). De seguida, serão exploradas algumas dimensões cognitivas e afetivas dos pais, bem como aspetos do comportamento alimentar da criança, que têm vindo a ser abordados no âmbito do consumo de vegetais pelas crianças e associados ao uso de práticas parentais alimentares específicas.

Emoções antecipadas pelos pais perante a recusa ou aceitação de vegetais pela criança

As emoções antecipadas referem-se a reações emocionais em antecipação a uma tomada de decisão bem ou malsucedida (Diep et al., 2016), podendo ser positivas (como contente, orgulhoso, satisfeito) ou negativas (como preocupado, frustrado, culpado) (Bagozzi & Pieters, 1998). Nos estudos de Baranowski et al., 2013a e Baranowski et al., 2013b, foram estudadas as correlações entre as *vegetable parenting practices* (práticas parentais vegetais) e as emoções parentais antecipadas face à recusa ou aceitação de vegetais pela criança. As práticas parentais vegetais relacionam-se com o consumo de vegetais a longo prazo e podem

ser eficazes e ineficazes. Quando são eficazes fornecem estrutura (incluir um vegetal na maioria das refeições), controlo não diretivo (permitir que a criança sirva os vegetais) e responsividade (dizer à criança que os vegetais são saborosos) (O'Connor et al., 2010). Os estudos realizados até ao momento, com pais de crianças entre os três e os cinco anos, mostraram que os pais que apresentam emocionalidade negativa em reação ao facto de os filhos recusarem vegetais tendem a usar menos *ineffective responsive vegetable parenting practices* (práticas parentais vegetais responsivas ineficazes) (Baranowski et al., 2013a) e mais práticas alimentares eficazes (Baranowski et al., 2013b). Os pais que expressam emoções positivas à aceitação dos vegetais por parte da criança usam menos práticas alimentares ineficazes relacionadas com o consumo de vegetais (Baranowski et al., 2013a; Baranowski et al., 2013b). Assim, as emoções antecipadas positivas e negativas dos pais parecem estar associadas ao uso de certas práticas parentais alimentares para promover a alimentação saudável das crianças de idade pré-escolar.

Desejo de promover o consumo de vegetais da criança

O desejo representa o estado motivacional, no qual as avaliações e os motivos para agir transformam-se em motivação para realizar um comportamento, e parece desempenhar a função de mediador na relação entre as emoções antecipadas e as intenções (Perugini & Bagozzi, 2001). No estudo das práticas parentais alimentares, o desejo caracteriza-se pelas sensações positivas e negativas sentidas pelos pais quando encorajam a criança a ingerir vegetais (Baranowski et al., 2013b). A literatura existente remete para estudos realizados com pais de crianças de idade pré-escolar e revelou alguma inconsistência na relação entre o desejo e o uso de práticas parentais alimentares. No estudo de Baranowski e colaboradores (2014), o desejo está positivamente correlacionado com o uso de práticas parentais alimentares ineficazes, o que indica que os pais com maior motivação para promover o consumo de vegetais nas crianças tendem a usar práticas parentais vegetais ineficazes,

sugerindo que os pais não são capazes de distinguir práticas alimentares eficazes de práticas alimentares ineficazes. Porém, no estudo de Baranowski e colaboradores (2013a), o desejo não mostrou ser um preditor do uso de práticas parentais ineficazes, bem como no estudo de Diep e colaboradores (2014), onde o desejo não foi um preditor do uso de práticas parentais eficazes.

Autoeficácia parental para promover uma alimentação infantil saudável

A autoeficácia parental é caracterizada pela crença dos pais acerca da sua competência e confiança para lidar com os problemas do seu filho (Johnston & Mash, 1989), e associa-se positivamente ao uso da maioria das práticas parentais alimentares eficazes (Holley & Haycraft, 2021). Mães que relataram níveis mais elevados de autoeficácia em relação à parentalidade demonstraram um maior uso de várias práticas parentais alimentares eficazes, tais como encorajar o equilíbrio e a variedade de alimentos, proporcionar um ambiente familiar saudável, a modelagem e o ensino sobre nutrição (Holley & Haycraft, 2021). Isto significa que as mães que se sentem mais confiantes acerca da parentalidade em geral apresentam comportamentos alimentares que promovem a saúde nas crianças pré-escolares (Holley & Haycraft, 2021).

A autoeficácia relacionada com a promoção de uma alimentação saudável refere-se à confiança das mães acerca da sua capacidade de incentivar o filho a ter uma alimentação saudável (Campbell et al., 2010). Na literatura, não foram encontradas correlações entre a autoeficácia percebida na promoção de uma alimentação saudável nas crianças pré-escolares e o uso de práticas parentais alimentares (Baranowski et al., 2013b; Baranowski et al., 2016; Diep et al., 2014). Ainda assim, alguns estudos mostraram que níveis mais elevados de autoeficácia para promover uma alimentação saudável influenciam positivamente o consumo de vegetais nas crianças de idade pré-escolar (Campbell et al., 2010).

Regulação emocional parental

A regulação emocional consiste nos processos intrínsecos e extrínsecos responsáveis pela monitorização, avaliação e modificação das reações emocionais (caraterísticas temporais e de intensidade) para realizar os objetivos pessoais (Thompson, 1994). Desenvolve-se num contexto alargado, que inclui as interações entre a criança e os seus cuidadores primários (Pinto et al., 2014). As estratégias que os pais usam para lidar com as suas próprias emoções e as dos seus filhos podem ser estudadas no contexto alimentar (por exemplo, como é que os pais gerem as emoções face à recusa ou aceitação de vegetais pela criança), dado que pode influenciar o uso de práticas alimentares. Além disso, a forma como os pais gerem as emoções da criança pode ajudar a compreender melhor como é que estes a ajudam a manter e desenvolver mecanismos de autorregulação alimentar (Frankel et al., 2012).

Para que os pais possam regular as suas emoções devem, antes de mais, compreendê-las de modo a poderem selecionar e usar estratégias de regulação emocional adequadas (Pereira et al., 2017). Em função do controlo de esforço ou da emocionalidade negativa, alguns pais serão mais capazes de usar estratégias de regulação emocional com eficácia (Barros et al., 2015). O impacto positivo ou negativo das emoções na parentalidade depende de como os pais reconhecem as suas emoções e as dos filhos, e de como são capazes de modificá-las para que não interfiram negativamente na parentalidade (Pereira et al., 2017). Além disso, as reações parentais negativas face a emoções das crianças, ou o uso de estratégias adequadas, irão influenciar diretamente a forma como as crianças regulam as suas emoções (Pereira et al., 2017).

Ao manifestarem emoções negativas intensas em relação aos problemas das crianças, os pais evitam reconhecer ou aceitar a existência dos problemas, ou envolver-se na sua resolução. Muitas vezes, os pais relatam emoções negativas, incluindo culpa, vergonha, depressão, desesperança, raiva e ansiedade, o que os leva a experienciar um processo de

regulação emocional menos controlado (Barros et al., 2015). Um estudo com mães de crianças entre os 8 e os 11 anos salientou que as mães que relataram dificuldades em regular as suas emoções foram mais críticas em relação às emoções das crianças e tentaram minimizar a experiência das emoções negativas dos filhos numa tentativa de prevenir o aumento da desregulação emocional (Morelen et al., 2016). Segundo o estudo de Pereira e colaboradores (2017), a orientação dos pais em relação às emoções das crianças entre os 3 e os 15 anos correlaciona-se negativamente com a falta de controlo emocional parental, sugerindo que os pais que têm capacidade de gerir as suas emoções negativas são capazes de prestar atenção às emoções negativas das crianças e ajudá-la a compreender as suas emoções, num contexto emocional intenso e desafiador. Também a orientação parental para as emoções das crianças se correlaciona positivamente com as reações positivas e negativamente com algumas das reações negativas às emoções negativas das crianças. O que poderá indicar que os pais que reconhecem as emoções negativas dos filhos tendem a reagir positivamente e apresentam estratégias mais adaptativas para lidar com estas emoções (Pereira et al., 2017).

Quanto à relação entre a regulação emocional parental e as práticas parentais alimentares promotoras da autorregulação da ingestão, foram encontradas associações entre a orientação para as emoções das crianças pré-escolares e as práticas de autorregulação da ingestão (João, 2020). É possível que os pais que usam este tipo de práticas alimentares reconheçam a dificuldade da criança em aceitar novos alimentos, ou moderar o consumo de alimentos menos saudáveis, e tenham a necessidade de ajudar a criança a regular o seu apetite e a aceitar alimentos de que gostam menos (João, 2020). O estudo de Fernandes e colaboradores (2021) mostrou que o uso de estratégias de regulação das emoções positivas por parte das mães de crianças de idade pré-escolar face ao stress da criança pode prever o uso de práticas alimentares responsivas, enquanto que o uso de estratégias de regulação de

emoções negativas face ao stress da criança pode prever um maior uso de práticas alimentares coercivas.

Preocupação com o peso da criança

A preocupação com o peso da criança tem-se mostrado associada à percepção parental do peso da criança, sendo que o efeito desta relação parece diferir em função do estado nutricional da criança em idade pré-escolar (Gomes et al., 2016). De acordo com os resultados do estudo de Gomes e colaboradores (2016), índices mais elevados de preocupação em pais de crianças com peso saudável mostraram estar significativamente relacionados com uma percepção incorreta do peso da criança (maioritariamente, percepção de baixo peso na criança), enquanto que nos pais de crianças com excesso de peso, índices mais elevados de preocupação mostraram estar significativamente relacionados com uma percepção correta do peso da criança (Gomes et al., 2016).

As práticas parentais alimentares, nomeadamente a restrição de alimentos e a pressão para comer, predizem o peso da criança (Matheson et al., 2006; Tschann et al., 2013; Tschann et al., 2015). Por outro lado, o peso da criança prediz algumas das práticas parentais alimentares (a restrição e a pressão para comer) (Tschann et al., 2015), existindo assim uma relação bidirecional entre as duas variáveis, mediada pela preocupação parental com o peso da criança (Gray et al., 2010). Um estudo de Pai & Contento (2014) sugeriu que a restrição seja uma consequência da preocupação das mães com o excesso de peso das crianças, em vez de uma causa do peso infantil. As mães que não estão preocupadas com o excesso de peso dos filhos podem não sentir a necessidade de restringir o consumo de alimentos não saudáveis, enquanto que as mães preocupadas tendem a limitar este consumo, na tentativa de controlar o aumento de peso (Webber et al., 2010). A pressão para comer pode ser uma resposta mais complexa que é influenciada pelo desejo de encorajar o consumo de alimentos saudáveis e de garantir o peso adequado das crianças em idade escolar (Webber et al., 2010).

A percepção parental do baixo peso da criança motiva-os a usar a pressão para comer (Birch et al., 2001; Matheson et al., 2006; Tschann et al., 2013).

Comportamento alimentar da criança

O comportamento alimentar da criança integra dimensões como a responsividade à saciedade, o prazer em comer, a responsividade à comida, a ingestão lenta, a seletividade da comida, a sobre ingestão emocional, a sub ingestão emocional e o desejo de beber (Wardle et al., 2001; Viana et al., 2008). O estudo de Birch e colaboradores (2001) evidenciaram que as práticas parentais alimentares desempenham um papel importante no peso infantil, uma vez que a restrição e a pressão para comer associam-se à sobre ingestão emocional, perturbando o controlo da saciedade das crianças entre os cinco e os nove anos. Por outro lado, os pais de crianças pré-escolares responsivas em relação à saciedade usam a pressão para comer como resposta ao facto de as crianças se sentirem cheias rapidamente ou comerem pouco (Jansen et al., 2012) e está associada ao evitamento alimentar das crianças de idade pré-escolar (Ek et al., 2016). Noutro estudo com pais de crianças entre os três e os cinco anos, a restrição parental encontra-se correlacionada com a responsividade alimentar da criança que se foca nas pistas externas (Carnell et al., 2014), estimulando o descontrolo da regulação da ingestão (Jansen et al., 2012). Finalmente, num estudo realizado com mães de crianças entre os 3 e os 13 anos, a resposta à comida, o prazer em comer e a sobre ingestão emocional aumentam conforme as crianças crescem, enquanto a ingestão lenta, a seletividade e a resposta à saciedade diminuem consoante a idade aumenta (Viana et al., 2008).

Relação entre as práticas parentais alimentares e as variáveis sociodemográficas da criança e dos pais

O estudo de van Ansem e colaboradores (2014) demonstrou que as crianças de 11 anos com hábitos alimentares mais saudáveis têm mães com um nível de escolaridade mais elevado. No estudo de Veríssimo (2021), o uso de práticas de disponibilização de alimentos

mostrou estar associado às habilitações académicas dos pais, isto é, este tipo de prática alimentar tende a ser mais usado por pais com um nível de educação mais elevado. Outros estudos mostraram que as práticas parentais alimentares de controlo são menos usadas por pais com um nível de educação mais elevado (Ayine et al., 2020; Nowicka et al., 2014). Porém, segundo o estudo de Veríssimo (2021), não se encontraram associações significativas entre a existência de abono de família e o uso de práticas parentais alimentares.

No que diz respeito à relação entre as práticas parentais alimentares e a idade da criança, os estudos realizados com pais de crianças de idade pré-escolar não são consistentes entre si. Alves (2019) verificou que o ensino da autorregulação alimentar e as pistas para a autorregulação alimentar são mais utilizadas à medida que as crianças crescem, enquanto que Dias (2020) não verificou correlações significativas entre estas duas variáveis. É possível que à medida que a criança cresce, os pais sintam que ela é mais capaz de compreender o que lhe ensina acerca dos mecanismos de autorregulação e tendem a utilizar mais estas estratégias promotoras da autorregulação (Alves, 2019). No estudo de Dias (2020) também não se verificaram diferenças significativas no uso das práticas parentais alimentares em função do sexo da criança.

Modelos teóricos do estudo das práticas parentais alimentares

Foram propostos modelos explicativos do uso de práticas parentais alimentares que integram algumas das variáveis referidas anteriormente, de modo a compreender a sua influência no uso destas práticas na promoção do consumo alimentar saudável.

Modelo Conceptual de Larsen e colaboradores (2015)

O modelo de Larsen e colaboradores (2015) descreve a influência do comportamento alimentar parental e das práticas parentais alimentares no comportamento alimentar da criança. As variáveis consideradas no modelo são o comportamento alimentar parental, as

práticas parentais alimentares, o comportamento alimentar da criança, o contexto parental, as características individuais da criança, e o ambiente alimentar da criança em casa.

O contexto parental pode ser avaliado em termos de estilos ou dimensões parentais (Power, 2013), podendo influenciar o impacto das práticas parentais alimentares sobre o comportamento alimentar da criança (Larsen et al., 2015). Os autores sugerem que o comportamento alimentar parental influencia o ambiente alimentar e o comportamento alimentar da criança. As características da criança referem-se ao temperamento e aos traços apetitivos, enquanto que o comportamento alimentar da criança reflete os seus padrões alimentares. O ambiente alimentar da criança em casa está relacionado com a disponibilidade dos alimentos e com a modelagem, que neste caso são características do ambiente alimentar.

O modelo propõe três possíveis hipóteses: 1) o comportamento alimentar parental e as práticas parentais alimentares são importantes para influenciar o comportamento alimentar da criança e o seu índice de massa corporal; 2) as influências parentais são mediadas pelas alterações no ambiente familiar da criança; 3) o contexto parental modera o efeito das práticas parentais alimentares enquanto as características individuais da criança moderam, maioritariamente, os efeitos do ambiente alimentar da criança (Larsen et al., 2015). Através do modelo é possível compreender as influências parentais no comportamento alimentar da criança.

Modelo de Goal Directed Vegetable Parenting Practices

O *Modelo de Goal Directed Behavior* (MGDB) (Bagozzi et al., 1998) é uma expansão da *Teoria do Comportamento Planeado* (TCP) (Ajzen, 1991), o qual propõe que a intenção dos indivíduos de realizar um comportamento é uma função direta do desejo (Diep et al., 2016). O desejo medeia os efeitos das atitudes, das normas subjetivas, do controlo comportamental percebido e das emoções antecipadas na intenção (Perugini & Bagozzi, 2001). Posteriormente, o *Model of Goal Directed Vegetable Parenting Practices* (MGDVPP)

foi adaptado para *Vegetable Parenting Practices* e sugere que as atitudes, as normas subjetivas, o controlo comportamental percebido, as emoções antecipadas determinam a motivação dos pais e o uso de práticas parentais vegetais (Hingle et al., 2012). A auto-eficácia, a autonomia e a afinidade (*relatedness*) que contribuem para a motivação intrínseca foram incluídas no modelo para prever o desejo que representa o impulso motivacional transformando-se na realização de um comportamento (Diep et al., 2016). O hábito e as barreiras percebidas foram adicionados para prever as práticas parentais vegetais eficazes (Diep et al., 2014). Com base no modelo é possível compreender e prever as práticas parentais alimentares que promovem o consumo de vegetais das crianças (Diep et al., 2016).

Como vimos anteriormente, as práticas parentais vegetais eficazes são práticas parentais relacionadas com o aumento do consumo de vegetais, que fornecem estrutura, controlo não diretivo e responsividade (O'Connor et al., 2010). O preditor mais forte do uso de práticas parentais vegetais eficazes na idade pré-escolar é o hábito dos pais de envolver ativamente a criança na seleção de vegetais, seguido pelo hábito de comunicar positivamente sobre vegetais e pelo hábito de manter um ambiente positivo sobre vegetais (Diep et al., 2014).

Por outro lado, as práticas parentais vegetais ineficazes resultam numa diminuição do consumo de vegetais nas crianças. O hábito dos pais controlarem as práticas vegetais está relacionado positivamente com o uso de práticas parentais vegetais ineficazes, o que significa que os pais exercem estas práticas automaticamente (Baranowski et al., 2013a; Baranowski et al., 2016).

O contributo das dimensões parentais cognitivas e afetivas e do comportamento alimentar da criança na promoção do consumo de vegetais nas crianças em idade escolar

Os modelos teóricos referidos anteriormente apresentam diferentes perspetivas sobre os fatores (parentais e/ou da criança) que podem influenciar o uso de práticas parentais

alimentares, e como é que se relacionam entre si. Apenas o MGDVPP considera o papel das emoções parentais antecipadas e do desejo no uso de práticas parentais alimentares específicas para promover o consumo de vegetais nas crianças do pré-escolar (Baranowski et al., 2013b). Contudo, esta relação ainda é pouco clara e ainda não foi estudada com pais de crianças em idade escolar. Além disso, a literatura em geral faz referência a outras dimensões parentais cognitivas e afetivas, e ao comportamento alimentar da criança como potenciais determinantes das emoções parentais e das práticas alimentares dos pais na promoção do consumo alimentar saudável, que importa estudar em conjunto. Finalmente, nestes modelos explicativos, as práticas de promoção da autorregulação alimentar da criança têm sido estudadas em conjunto com práticas mais gerais de promoção da autonomia da criança, o que não permite compreender até que ponto os pais usam esse tipo de estratégias na promoção do consumo de vegetais, e de que forma estas práticas estão relacionadas com a preocupação com o peso da criança ou com estratégias mais gerais de regulação emocional parental.

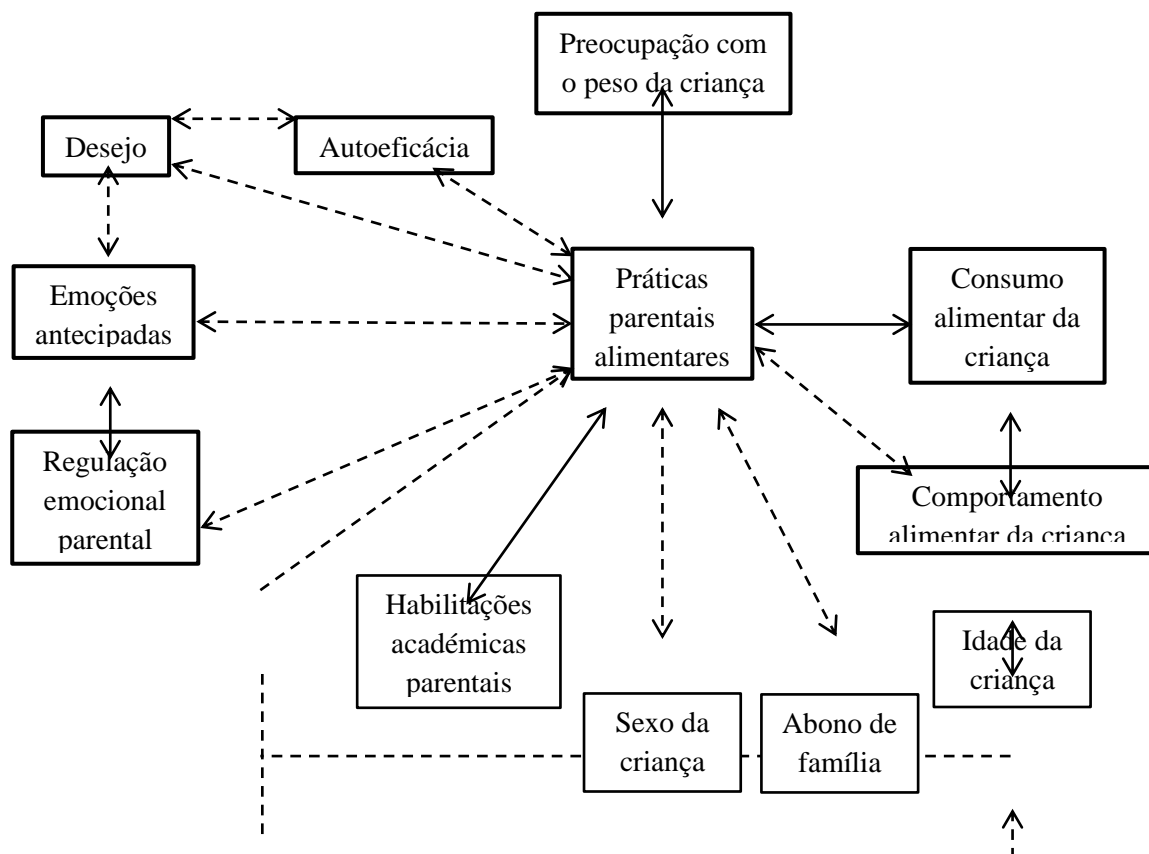


Figura 2 – Esquema conceptual

Nota: As setas não tracejadas correspondem às relações entre variáveis estudadas com os pais de crianças em idade escolar e encontradas na literatura existente, e as setas a tracejado correspondem às relações entre variáveis que ainda não foram estudadas com os pais de crianças em idade escolar.

Neste trabalho, as emoções antecipadas dos pais face à recusa/aceitação de vegetais pela criança serão estudadas com o objetivo de compreender a sua função e relevância nas práticas usadas pelos pais para promover o consumo destes alimentos nas crianças em idade escolar. Para melhor compreender a forma como os pais gerem a sua emocionalidade negativa e a dos seus filhos, será estudada também a regulação emocional parental, relacionando-a com as demais dimensões cognitivas e afetivas e com o uso das práticas parentais alimentares. As variáveis dos pais, como a motivação intrínseca para encorajar a criança a consumir vegetais, a autoeficácia para promover os hábitos alimentares saudáveis na criança e a preocupação com o peso da criança serão estudadas, de modo a explorar o seu papel nas emoções dos pais face à recusa ou a aceitação de vegetais pela criança e nas práticas alimentares que usam. Por fim, a variável do comportamento alimentar da criança também será incluída e estudada a sua relação com as emoções parentais e as práticas alimentares.

Quanto à sua relevância, esta investigação irá contribuir para: 1) o estudo das relações entre as dimensões parentais e o comportamento alimentar da criança e o uso de práticas parentais alimentares na promoção do consumo de vegetais nas crianças em idade escolar e, 2) o estudo do papel das dimensões parentais cognitivas e afetivas no uso de estratégias que influenciam a ingestão de vegetais das crianças em idade escolar, sejam dimensões mais gerais (como a regulação emocional) ou dimensões mais relacionadas com o contexto alimentar (como, as emoções e o desejo). Este estudo poderá apoiar o desenvolvimento de

programas de intervenção com pais para promover o consumo de vegetais nas crianças em idade escolar.

Objetivos geral e específicos

Este estudo insere-se num estudo mais amplo, que procura averiguar o papel que as dimensões parentais cognitivas e afetivas e o comportamento alimentar da criança desempenham no uso das práticas parentais alimentares para a promoção do consumo de vegetais das crianças. Neste sentido, o presente estudo pretende dar continuidade ao trabalho realizado por Veríssimo (2021), focando-se, agora, em pais de crianças em idade escolar e comparando os resultados obtidos com os referentes a uma amostra de pais de crianças pré-escolares.

Com este estudo, pretende-se mais especificamente:

1) caraterizar os pais de crianças em idade escolar relativamente às suas emoções antecipadas face à recusa/aceitação de vegetais pela criança, à regulação emocional, à autoeficácia percebida na promoção de uma alimentação saudável junto dos seus filhos, ao desejo (motivação intrínseca) para promover uma alimentação saudável nos seus filhos, à preocupação com o peso da criança, e às suas práticas alimentares, e comparar esses resultados com os encontrados numa amostra de pais de crianças pré-escolares;

2) caraterizar as crianças em idade escolar relativamente ao consumo de vegetais e ao seu comportamento alimentar, e comparar esses resultados com os reportados pelos pais de crianças pré-escolares;

3) explorar a relação entre i) as práticas alimentares e todas as variáveis cognitivas e afetivas dos pais de crianças em idade escolar; ii) o desejo, a autoeficácia e emoções parentais antecipadas, e entre esta última e a regulação emocional parental, iii) as práticas alimentares e o desejo com o comportamento alimentar e o consumo de vegetais da criança, em pais de crianças escolares;

4) estudar a relação entre as práticas parentais alimentares, as emoções parentais antecipadas, e o desejo com as variáveis sociodemográficas (idade dos pais e da criança, sexo da criança, as habilitações académicas parentais e a existência de abono de família), em pais de crianças escolares;

Metodologia

Caraterização do estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo, comparativo e correlacional que pretende descrever as variáveis a estudar e analisar as relações existentes entre elas, bem como comparar os valores médios obtidos nas diferentes dimensões entre pais de crianças em idade pré-escolar e escolar.

Participantes

Tabela 1

Caraterísticas dos pais

Pais de crianças do pré-escolar						
	Freq. (%)	Média	Mediana	D. P.	Mínimo	Máximo
Idade		37,47	38,00	5,61	19	58
Sexo						
Feminino	105 (82,7%)					
Masculino	22 (17,3%)					
Habilitação						
Académica						

Pais de crianças do pré-escolar

	Freq. (%)	Média	Mediana	D. P.	Mínimo	Máximo
Ensino Básico	13 (10,2%)					
Ensino Secundário	27 (21,3%)					
Ensino Superior	87 (68,5%)					

Os pais recebem**abono de****família?**

Sim	62 (48,8%)
Não	65 (51,2%)

Pais de crianças em idade escolar

	Freq. (%)	Média	Mediana	D. P.	Mínimo	Máximo
Idade		40,03	40,00	4,63	28,00	50

Sexo

Feminino	124 (91,2%)
Masculino	12 (8,8%)

Habilitação**Académica**

Ensino Básico	17 (12,5%)
---------------	------------

Pais de crianças do pré-escolar						
	Freq. (%)	Média	Mediana	D. P.	Mínimo	Máximo
Ensino Secundário	45 (33,1%)					
Ensino Superior	74 (54,4%)					
Os pais recebem abono de família?						
Sim	55 (40,4%)					
Não	81 (59,6%)					

A amostra é composta por 136 pais de crianças em idade escolar e por 127 pais de crianças pré-escolares, maioritariamente mães com idades compreendidas entre os 19 e os 58 anos de idade (82,7% e 91,2%, respetivamente). A maioria dos pais de crianças em idade escolar e pré-escolar apresentam uma habilitação académica superior (68,5% e 54,4%, respetivamente) e um pouco mais de metade dos pais não recebe abono de família (51,2% e 59,6%, respetivamente).

Tabela 2

Caraterísticas das crianças

Crianças do pré-escolar

	Freq. (%)	Média	Mediana	D. P.	Mínimo	Máximo
Idade		5,14	5,26	1,23	2,25	6,94

Sexo

Feminino 53 (41,7%)

Masculino 74 (58,3%)

Frequenta o jardim de**infância?**

Sim 102 (80,3%)

Não 25 (19,7%)

Recebe

**acompanhamento
profissional por
problemas
relacionados com a
alimentação ou com o
peso?**

Sim 5 (3,9%)

Não 122 (96,1%)

Tem problemas de

saúde

crónicos ou de

Crianças do pré-escolar

	Freq. (%)	Média	Mediana	D. P.	Mínimo	Máximo
desenvolvimento?						
Sim	10 (7,9%)					
Não	117 (92,1%)					

**Tem intolerância a
algum alimento?**

Sim	13 (10,2%)
Não	114 (89,8%)

Crianças em idade escolar

	Freq. (%)	Média	Mediana	D. P.	Mínimo	Máximo
Idade		9,35	9,34	1,49	7	12,78

Sexo

Feminino	71 (52,2%)
Masculino	65 (47,8%)

**Frequenta o
jardim de
infância?**

Sim	14 (10,3%)
Não	122 (89,7%)

Crianças do pré-escolar

	Freq. (%)	Média	Mediana	D. P.	Mínimo	Máximo
<hr/>						
Recebe acompanhamento profissional por problemas relacionados com a alimentação ou com o peso?						
Sim	5 (3,7%)					
Não	131 (96,3%)					
<hr/>						
Tem problemas de saúde crônicos ou de desenvolvimento?						
Sim	10 (7,4%)					
Não	126 (92,6%)					
<hr/>						
Tem intolerância a algum alimento?						
Sim	7 (5,1%)					
Não	129 (94,9%)					

As crianças têm idades compreendidas entre os 2 e os 12 anos de idade, sendo que a maioria das crianças em idade escolar são do sexo feminino (52,2%) e as crianças pré-escolares são, maioritariamente, do sexo masculino (58,3%). A maioria das crianças pré-escolares frequenta o jardim de infância (80,3%) ao contrário das crianças em idade escolar (10,3%). Uma pequena percentagem das crianças pré-escolares e das crianças em idade escolar recebe acompanhamento profissional por problemas relacionados com a alimentação ou com o peso (3,9% e 3,7%), apresenta algum problema crónico de saúde ou algum problema de desenvolvimento (7,9% e 7,4%), e tem alguma intolerância a algum alimento (10,2% e 5,1%).

Instrumentos

Dados sociodemográficos

No questionário foram recolhidos dados sociodemográficos, nomeadamente a idade, sexo e habilitação académica dos pais, o grau de parentesco com a criança, a constituição do agregado familiar, e se os pais recebem abono de família para crianças e jovens. Quanto à informação recolhida relativa à criança, foi solicitada a sua data de nascimento, o sexo, se frequenta o jardim de infância, se é acompanhada por algum profissional por problemas relacionados com a alimentação ou de peso, se tem problemas de saúde crónicos ou de desenvolvimento, e se tem alergia ou intolerância diagnosticada a algum alimento.

Preocupação com o peso da criança

Para a avaliação da preocupação com o peso da criança, foi utilizada uma subescala da preocupação com o peso do *Child Feeding Questionnaire*, de Birch e colaboradores (2001). Trata-se de uma subescala composto por três itens (“Preocupa-a(o) que a sua criança coma demais quando não está perto de si”; Preocupa-a(o) que a sua criança tenha que fazer dieta para manter um peso adequado?”; Preocupa-a(o) que a sua criança possa vir a ter peso a

mais?") que avalia a preocupação parental com o peso e com a dieta da criança. Foi acrescentado um item ("Tem alguma preocupação com o peso atual da sua criança"), adaptado por Gomes e colaboradores (2016), com o objetivo de avaliar a preocupação com o peso atual da criança. Os itens são respondidos numa escala de Likert de cinco pontos (nada preocupado(a); um pouco preocupado(a); preocupado(a); bastante preocupado(a); muito preocupado(a)), na qual os valores mais elevados representam um índice mais elevado de preocupação parental.

No estudo de Veríssimo (2021) e de João (2020), esta subescala que inclui os quatro itens apresentou uma boa consistência interna (alfa de Cronbach de 0,81 e correlação inter-item de 0,59, e alfa de Cronbach de 0,73 e correlação inter-item de 0,39, respetivamente) para uma amostra portuguesa de pais de crianças em idade pré-escolar. Neste estudo, a análise da confiabilidade do instrumento indica um nível de consistência interna adequado (Ômega de McDonald de 0,781 e média correlação inter-itens, MCII de 0,442).

Autoeficácia parental para promover uma alimentação saudável

A autoeficácia parental percebida na promoção de uma alimentação saudável das crianças foi avaliada através da *Parental Self-Efficacy for Children's Healthy Diet Scale*, desenvolvida por Gomes e colaboradores (2018). A escala constituída por quatro itens pretende avaliar a capacidade percebida dos pais em promover o consumo alimentar saudável ("Até que ponto tenho a certeza de que sou capaz de conseguir que a minha criança tenha uma alimentação bastante saudável?"; "Até que ponto tenho a certeza de que sou capaz de conseguir que a minha criança coma alimentos saudáveis e variados?") e regular o consumo dos alimentos menos saudáveis pelas crianças ("Até que ponto tenho a certeza de que sou capaz de evitar que a minha criança coma alimentos pouco saudáveis?"; "Até que ponto tenho a certeza de que sou capaz de controlar o comportamento da minha criança, para ele não comer guloseimas em excesso ou fora das horas de refeições?"). Cada item é respondido

numa escala de Likert de cinco pontos (nenhuma certeza; pouca certeza; mais ou menos; bastante certeza; certeza absoluta), na qual os valores mais elevados correspondem a um elevado nível de autoeficácia parental.

Os estudos de Gomes e colaboradores (2018) e de Veríssimo (2021) obtiveram bons níveis de consistência interna dos quatro itens (alfa de Cronbach de 0,74 e correlação inter-item de 0,35, e alfa de Cronbach de 0,79 e correlação inter-item de 0,49, respetivamente) para uma amostra portuguesa de pais de crianças em idade pré-escolar. Neste estudo, a escala apresentou níveis de consistência interna adequada ($\hat{\Omega}$ de McDonald de 0,824 e MCII de 0,548).

Práticas Parentais Alimentares

Para estudar esta variável foi utilizada a escala de práticas parentais alimentares de Barros e colaboradores (2019), que avalia as práticas usadas pelos pais no contexto alimentar da criança. O questionário é composto por 40 itens, organizados por três dimensões: 1) Práticas Promotoras da Autorregulação da Ingestão (16 itens): Ensino da Autorregulação Alimentar (4 itens), Pistas para a Autorregulação Alimentar (4 itens), Modelagem para a Promoção do Consumo de Vegetais (4 itens) e Dar Opções de Alimentos Saudáveis (4 itens); 2) Práticas Relacionadas com a Disponibilização de Alimentos (8 itens): Limitação da Disponibilidade de Alimentos Pouco Saudáveis (4 itens) e Exposição a Vegetais e Frutas (4 itens); 3) Práticas Ineficazes de Controlo (16 itens): Alimentação Emocional (3 itens), Comida como Recompensa (3 itens), Permissividade (4 itens), Restrição de Alimentos (3 itens) e Pressão para Comer (3 itens). As respostas são registadas através de uma escala de Likert de cinco pontos (totalmente falso; falso; nem verdadeiro nem falso; verdadeiro; totalmente verdadeiro), na qual os valores mais elevados representam um maior uso de uma prática alimentar específica.

No estudo de Alves (2019), foram encontrados valores adequados de consistência interna das três dimensões (alfa de Cronbach entre 0,76 e 0,80 e correlação inter-item entre 0,17 e 0,30) para uma amostra portuguesa de pais de crianças em idade pré-escolar. Após proceder à análise da confiabilidade do instrumento, decidiu-se eliminar o item 15 da subescala Modelagem e o item 4 da subescala Facilitação da Autorregulação/ Dar Opções da escala Práticas Promotoras da Autorregulação da Ingestão, uma vez que se verificou um aumento dos níveis de consistência interna de 0,593 para 0,787, e de 0,637 para 0,735, respetivamente. Também, optou-se por eliminar o item 37 da subescala Permissividade/ Controlo Inapropriado da Criança que aumentou de 0,643 para 0,695. No presente estudo, foram obtidos valores adequados de consistência interna nas três escalas das práticas parentais alimentares (Ômega de McDonald entre 0,708 e 0,770 e MCII entre 0,202 e 0,293).

Emoções parentais antecipadas associadas à promoção do consumo de vegetais pela criança

Esta variável foi estudada através de um questionário desenvolvido por Baranowski e colaboradores (2013), e adaptado por Veríssimo (2021), com o objetivo de avaliar as emoções que os pais antecipam em relação à recusa ou aceitação de vegetais pela criança. A escala é composta por quatro subescalas: 1) emoções parentais negativas face à recusa de novos vegetais pela criança (“Se eu servir à minha criança um vegetal novo (que nunca servi antes), e ela recusar comê-lo, eu vou sentir-me...”); 2) emoções parentais negativas face à recusa de vegetais que a criança aprecia (“Se eu servir à minha criança um vegetal de que ela gosta, e ela recusar comê-lo, eu vou sentir-me...”); 3) emoções parentais positivas perante a aceitação de novos vegetais pela criança (“Se eu servir à minha criança um vegetal novo (que nunca servi antes), e ela comer, eu vou sentir-me...”); 4) emoções parentais positivas perante a aceitação de vegetais que a criança não aprecia (“Se eu servir à minha criança um vegetal que eu sei que ela não gosta, e ela comer, eu vou sentir-me...”). Em cada situação, são indicadas quatro emoções negativas (frustrado; chateado; preocupado; desapontado) ou

positivas (contente; entusiasmado; orgulhoso; satisfeito), às quais os pais devem de indicar se concordam ou discordam da existência dessa emoção numa escala de três pontos (discorda; não concorda nem discorda; concorda). Os valores mais elevados correspondem a uma maior prevalência de um determinado tipo de emoções (negativas ou positivas).

No estudo de Baranowski e colaboradores (2013) obtiveram-se bons níveis de consistência interna das quatro subescalas para uma amostra de pais de crianças em idade pré-escolar (alfa de Cronbach entre 0,66 e 0,92 e correlação inter-item entre 0,41 e 0,62). Neste estudo, procedemos a uma alteração na escala do instrumento, a qual considerámos duas subescalas para estudar a consistência interna do instrumento, uma relativa à antecipação de emoções negativas face à recusa de vegetais da criança e outra relativa à antecipação de emoções positivas face à aceitação de vegetais da criança. O estudo de Veríssimo (2021), que aplicou a mesma transformação na escala, apresentou uma boa consistência interna em ambas as subescalas para uma amostra portuguesa de pais de crianças em idade pré-escolar (subescala das emoções antecipadas negativas com um alfa de Cronbach de 0,79 e correlação inter-item de 0,32, e a subescala das emoções antecipadas positivas com um alfa de Cronbach de 0,87 e correlação inter-item de 0,45). A consistência interna da subescala das emoções antecipadas negativas (Ômega de McDonald de 0,791 e MCII de 0,335) e da subescala das emoções antecipadas positivas (Ômega de McDonald de 0,862 e MCII de 0,448), neste estudo, foi adequada.

Desejo e motivação dos pais para promover o consumo de vegetais na criança

Para estudar o desejo e motivação dos pais na promoção do consumo de vegetais na criança foi usado um questionário desenvolvido por Baranowski e colaboradores (2013) e adaptado por Veríssimo (2021), o qual avalia a motivação intrínseca dos pais para encorajar a criança a comer vegetais, identificando o grau de dificuldade ou de satisfação. Perante o item “Encorajar a minha criança a comer vegetais é...”, são apresentadas quatro emoções (difícil;

frustrante; agradável; recompensador), às quais os pais devem de indicar se concordam ou discordam da existência dessa emoção numa escala de três pontos (discorda; não concorda nem discorda; concorda). Os itens relativos às emoções negativas foram invertidos por forma a que os valores mais elevados na escala representem um grau mais elevado de satisfação/menor dificuldade na promoção do consumo de vegetais na criança.

No estudo de Baranowski e colaboradores (2013) e Veríssimo (2021), a escala apresentou níveis de consistência interna adequados para uma amostra de pais de crianças em idade pré-escolar (alfa de Cronbach de 0,78 e correlação inter-item de 0,46, e alfa de Cronbach de 0,69 e correlação inter-item de 0,36, respetivamente). No presente estudo, a escala apresentou níveis de consistência interna adequados (Ômega de McDonald de 0,744 e MCII de 0,437).

Regulação Emocional Parental

Para a avaliação desta variável foi usada a *Parent Emotion Regulation Scale* desenvolvida por Pereira e colaboradores (2017), com o propósito de avaliar a regulação emocional parental de emoções negativas das crianças quando estão perturbadas, sentindo-se tristes, irritadas, preocupadas, ansiosas ou zangadas. O questionário é constituído por 20 itens, organizado por quatro subescalas: Orientação para as Emoções da Criança (5 itens), que mede o grau de atenção que os pais prestam às emoções negativas dos seus filhos, e também os esforços realizados na tentativa de as entender; Evitamento das Emoções da Criança (6 itens) que mede o grau com que os pais tentam evitar que os seus filhos sintam emoções negativas; Falta de Controlo Emocional (5 itens) que representa a dificuldade dos pais em controlar as suas próprias emoções em frente aos seus filhos, e também a sua dificuldade em adotar comportamentos orientados para as crianças, quando estas experienciam emoções negativas; Aceitação das Emoções da Criança e dos Pais (4 itens), que representa a capacidade dos pais em tolerar e aceitar manifestações emocionais negativas suas

e da criança. Cada item é respondido numa escala de Likert de cinco pontos (nunca ou quase nunca; poucas vezes; algumas vezes; muitas vezes; sempre ou quase sempre), na qual os valores mais elevados representam um uso mais frequente desse tipo de estratégias de regulação emocional parental.

Segundo o estudo de Pereira e colaboradores (2017), o instrumento apresenta níveis adequados de consistência interna das quatro subescalas (alfa de Cronbach entre 0,62 e 0,79 e correlação inter-item entre 0,28 e 0,46) para uma amostra portuguesa de mães de crianças entre os 3 e os 15 anos de idade. O estudo de Veríssimo (2021) também obteve uma boa consistência interna para uma amostra portuguesa de pais de crianças em idade pré-escolar, com exceção da escala de Aceitação das Emoções da Criança, a qual foi retirada das análises estatísticas posteriores (Orientação para as Emoções da Criança: alfa de Cronbach de 0,79 e MCII de 0,46; Evitamento das Emoções da Criança: alfa de Cronbach de 0,80 e MCII de 0,39; Falta de Controlo Emocional: alfa de Cronbach de 0,60 e MCII de 0,23). Neste estudo, os valores de consistência interna obtidos foram adequados (Orientação para as Emoções da Criança: Ômega de McDonald de 0,841 e MCII de 0,521; Evitamento das Emoções da Criança: Ômega de McDonald de 0,853 e MCII de 0,449; Falta de Controlo Emocional: Ômega de McDonald de 0,629 e MCII de 0,257; Aceitação das Emoções da Criança: Ômega de McDonald de 0,601 e MCII de 0,297). Tendo em conta que na escala original de Pereira e colaboradores (2017) o alfa de Cronbach referente à subescala Aceitação das Emoções da Criança também é baixo (de 0,62), decidimos manter esta escala nas análises estatísticas posteriores.

Comportamento alimentar da criança

Para estudar o comportamento alimentar da criança, foi usado o *Child Eating Behaviour Questionnaire*, desenvolvido por Wardle e colaboradores (2001) e validado por Viana e colaboradores (2008) para a população portuguesa. O questionário pretende avaliar o

comportamento alimentar de criança saudáveis ou com perturbações alimentares em contextos de obesidade ou risco de obesidade. É composto por 35 itens, organizado em oito subescalas: Resposta à Saciedade (5 itens), Ingestão Lenta (4 itens), Seletividade (6 itens), Sub-ingestão Emocional (4 itens), SobreIngestão Emocional (4 itens); Resposta à Comida (5 itens), Prazer em Comer (4 itens) e Desejo de Beber (3 itens). As respostas são registadas através de uma escala de Likert de cinco pontos (nunca ou quase nunca; poucas vezes; algumas vezes; muitas vezes; sempre ou quase sempre), na qual valores mais elevados correspondem a uma maior prevalência de determinado comportamento alimentar da criança.

O estudo de Viana e colaboradores (2008) obteve bons níveis de consistência interna das oito subescalas (alfa de Cronbach entre 0,72 e 0,81) para uma amostra portuguesa de mães de crianças entre os 3 e os 13 anos de idade. Também o estudo de Veríssimo (2021) apresentou níveis de consistência interna adequada para uma amostra portuguesa de mães de crianças em idade pré-escolar (alfa de Cronbach entre 0,67 e 0,89 e MCII entre 0,34 e 0,74). O presente estudo, o instrumento apresentou uma boa consistência interna (Ômega de McDonald entre 0,744 e 0,878 e MCII entre 0,411 e 0,705).

Consumo de Vegetais pela Criança

Para avaliar a frequência com que a criança consome vegetais durante a semana, tendo como referência o último mês, foi usado o *Children's Eating Habits Questionnaire*, desenvolvido por Gomes e colaboradores (2016). Para cada tipo de alimento, foi pedido aos pais que indicassem a frequência do consumo (nenhum dia, 1 dia por semana, 2 dias por semana, 3 dias por semana, 4 dias por semana, 5 dias por semana, 6 dias por semana, todos os dias) pela criança. Os valores mais elevados significam um consumo mais frequente desse tipo de alimentos pela criança.

No estudo de Veríssimo, o instrumento apresentou níveis adequados de consistência interna (alfa de Cronbach de 0,74 e correlação inter-item de 0,59) para uma amostra portuguesa de pais de crianças em idade pré-escolar, sendo que avaliaram apenas o consumo de hortícolas e leguminosas. Após proceder à análise da confiabilidade do instrumento, também decidiu-se eliminar o item 4 da subescala Sopa, uma vez que se verificou um aumento de 0,652 para 0,706. Neste estudo, os valores de consistência interna foram adequados (alfa de Cronbach de 0,706 e MCII de 0,545).

Procedimento de Recolha de Dados

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Ética e Deontologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. A recolha de dados decorreu entre 13 de Janeiro e 18 de Março de 2022.

Foi utilizada uma amostragem de conveniência, obtida através das redes sociais e do contacto direto com instituições de ensino do 1º e 2º ciclo, nas quais foi divulgado o estudo e o link para acesso ao questionário na plataforma *Qualtrics*. O preenchimento do questionário teve a duração média de aproximadamente 25 minutos e foi realizado em apenas um momento. Para assegurar o anonimato, não foi recolhida informação dos participantes que os permita identificar. Antes do preenchimento do questionário, os participantes consentiram a sua participação no estudo através do preenchimento do consentimento informado, no qual foram informados dos objetivos do estudo e da garantia do anonimato e confidencialidade.

Procedimento de Análise de Dados

A análise dos dados foi realizada através do *software* estatístico *IBM Statistical Package for the Social Sciences* 27. Após a base de dados estar completa, efetuou-se a análise de confiabilidade de todos os instrumentos, na qual fez-se o cálculo dos alfas de Cronbach e das médias das correlações entre itens. De seguida, foram calculados os *scores* das escalas e

subescalas e procedeu-se ao teste da normalidade das escalas e subescalas para os dois grupos de pais. Foram realizadas análises descritivas das variáveis sociodemográficas e das variáveis avaliadas neste estudo, através do cálculo de frequências, medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão, mínimos e máximos). Também, foi realizada a comparação de valores médios para populações independentes relativamente às variáveis em estudo, e a análise correlacional entre as variáveis em estudo com recurso ao teste de correlações de Pearson e de Spearman para as variáveis métricas e ordinais e ao teste de correlações Bisserial por Ponto para as variáveis nominais.

Resultados

Objetivo 1: Caraterizar os pais de crianças em idade escolar relativamente às variáveis dos pais, e comparar esses resultados com os encontrados numa amostra de pais de crianças pré-escolares.

a) Preocupação com o Peso da Criança

Tabela 3

Análise Descritiva da Escala de Preocupação com o Peso

	Pais de crianças pré-escolares (N=127)					Pais de crianças em idade escolar (N=136)				
	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx
Preocupação com o peso da criança	1,63	0,71	1,50	1	4,50	1,68	0,74	1,50	1	4

Os valores obtidos indicam que, em geral, os pais de crianças pré-escolares e em idade escolar estão pouco preocupados com o peso do seu filho, não existindo diferenças significativas entre estas duas amostras ($U = 8532,00$, $p = 0,864$).

a) Autoeficácia Parental para promover uma Alimentação Saudável

Tabela 4

Análise Descritiva da Escala de Autoeficácia Parental para promover uma Alimentação Saudável

	Pais de crianças pré-escolares (N=127)					Pais de crianças em idade escolar (N=136)				
	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx
Autoeficácia	3,71	0,65	3,75	1	5	3,59	0,65	3,50	1	5

Tendo em conta os valores obtidos, tanto os pais de crianças pré-escolares como de crianças em idade escolar sentem-se moderadamente capazes de promover uma alimentação saudável nos seus filhos. Os pais de crianças pré-escolares apresentam níveis ligeiramente mais elevados de autoeficácia do que os pais de crianças em idade escolar, contudo, não existem diferenças significativas entre os grupos ($U = 7557,50$, $p = 0,077$).

a) Práticas Parentais Alimentares

Tabela 5

Análise Descritiva da Escala de Práticas Parentais Alimentares

	Pais de crianças pré-escolares (N=127)					Pais de crianças em idade escolar (N=136)				
	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx

Práticas	3,84	0,43	3,79	2,57	4,79	3,92	0,38	3,93	2,79	4,71
Promotoras da Autorregulação da Ingestão										
Dar Opções de Alimentos Saudáveis	3,23	0,80	3,33	1	5	3,33	0,72	3,33	1	5
Ensino da Autorregulação Alimentar	4,25	0,53	4,25	2,25	5	4,32	0,52	4,25	2,50	5
Pistas para a Autorregulação Alimentar	3,44	0,72	3,50	1	5	3,63	0,72	3,75	2	5
Modelagem para a Promoção do Consumo de Vegetais	4,44	0,53	4,67	2,33	5	4,37	0,51	4,33	2,67	5
Práticas	3,65	0,60	3,63	2,38	5	3,60	0,54	3,63	2	4,88
Relacionadas com a Disponibilização de Alimentos										
Limitação Da Disponibilidade de Alimentos Pouco Saudáveis	3,06	0,92	3,00	1	5	3,11	0,79	3,25	1	5

Exposição a	4,24	0,51	4,25	3,25	5	4,08	0,54	4,00	2,50	5
Vegetais e Frutas										
Práticas	2,57	0,51	2,60	1,40	4,13	2,46	0,49	2,50	1,13	4,07
Ineficazes de										
Controlo										
Restrição de	3,62	0,82	3,67	1	5	3,33	0,92	3,33	1	5
Alimentos										
Pressão para	3,27	0,92	3,33	1	5	3,03	1,02	3,00	1	5
Comer										
Comida como	2,26	0,92	2,33	1	4,33	2,05	0,76	2,00	1	4,67
Recompensa										
Ingestão	1,88	0,75	2,00	1	4,33	1,84	0,60	2,00	1	3
Emocional										
Permissividade	1,84	0,60	2,00	1	4	2,04	0,62	2,00	1	4

Tanto os pais de crianças pré-escolares como os pais de crianças em idade escolar recorrem mais frequentemente a práticas promotoras da autorregulação da ingestão alimentar da criança, e relacionadas com a disponibilização de alimentos, e com menos frequência a práticas ineficazes de controlo. Não se verificam diferenças significativas entre os pais de crianças pré-escolares e os pais de crianças em idade escolar quanto às práticas promotoras da autorregulação da ingestão alimentar da criança ($U = 7572,50$, $p = 0,084$) e às práticas relacionadas com a disponibilização de alimentos ($U = 8384,50$, $p = 0,682$); o mesmo acontece com as práticas ineficazes de controlo, ainda que o valor de p seja marginal ($t_{(261)} = 1,904$, $p = 0,058$, respetivamente), sendo um pouco mais usadas pelos pais das crianças pré-escolares.

Relativamente às subescalas, verifica-se que ambos os grupos de pais tendem a usar mais frequentemente práticas de ensino da autorregulação alimentar e de modelagem para a

promoção do consumo de vegetais (práticas promotoras da autorregulação da ingestão), práticas de exposição a vegetais e frutas (práticas relacionadas com a disponibilização de alimentos) e práticas de restrição de alimentos e de pressão para comer (práticas ineficazes de controlo). Ambos os grupos tendem a usar com menos frequência práticas de permissividade, de ingestão emocional, e relacionadas com a comida como recompensa (práticas ineficazes de controlo).

Os pais de crianças pré-escolares tendem a usar mais práticas de exposição a vegetais e frutas e de restrição de alimentos, e menos práticas de permissividade e de pistas para a autorregulação alimentar do que os pais de crianças em idade escolar, verificando-se diferenças significativas (Exposição a vegetais e frutas: $U = 7313,50$, $p = 0,030$; Restrição de alimentos: $U = 6940,50$, $p = 0,006$; Permissividade: $t_{(261)} = -2,567$, $p = 0,011$; Pistas para a Autorregulação Alimentar: $U = 7392,50$, $p = 0,042$, respetivamente). No que concerne às restantes práticas parentais, não se verificam diferenças significativas entre os grupos de pais de crianças pré-escolares e escolares (Dar Opções: $U = 8071,50$, $p = 0,355$; Modelagem para a promoção do consumo de vegetais: $U = 7853,00$, $p = 0,187$; Ensino da Autorregulação Alimentar: $U = 8107,00$, $p = 0,384$; Pressão para Comer: $U = 7492,00$, $p = 0,062$; Ingestão Emocional: $U = 8542,50$, $p = 0,875$; Comida como Recompensa: $U = 7507,50$, $p = 0,064$; Limitação da Disponibilidade de Alimentos Pouco Saudáveis: $U = 8082,50$, $p = 0,367$).

- a) Emoções Antecipadas pelos Pais perante a Recusa ou Aceitação de Vegetais pela Criança

Tabela 6

Análise Descritiva da Escala de Emoções Antecipadas perante a Recusa ou Aceitação de Vegetais pela Criança

	Pais de crianças pré-escolares (N=127)					Pais de crianças em idade escolar (N=136)				
	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx
Emoções	1,67	0,50	1,63	1	3	1,85	0,50	1,81	1	3
Antecipadas										
Negativas										
Emoções	2,66	0,43	2,88	1,25	3	2,75	0,40	3,00	1	3
Antecipadas										
Positivas										

Os resultados obtidos mostram que tanto os pais de crianças pré-escolares como os pais de crianças em idade escolar tendem a expressar mais emoções positivas quando a criança aceita comer vegetais, e menos emoções negativas quando a criança recusa vegetais. Os pais de crianças em idade escolar expressam mais emoções positivas face à aceitação de vegetais pela criança, e mais emoções negativas face à recusa de vegetais pela criança do que os pais de crianças pré-escolares, verificando-se diferenças significativas ($U = 7378,50$, $p = 0,030$; $U = 6798,00$, $p = 0,003$, respetivamente).

- a) Desejo e motivação dos pais para promover o consumo de vegetais na criança

Tabela 7

Análise Descritiva da Escala de Desejo

	Pais de crianças pré-escolares (N=127)					Pais de crianças em idade escolar (N=136)				
	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx
Desejo	2,34	0,57	2,50	1	3	2,31	0,59	2,38	1	3

Os valores obtidos mostram que ambos os pais de crianças pré-escolares e em idade escolar têm alguma motivação intrínseca relativamente ao encorajamento da ingestão de

vegetais pela criança. Contudo, não existem diferenças significativas entre as duas amostras ($U = 8425,50$, $p = 0,729$).

a) Regulação Emocional Parental

Tabela 8

Análise Descritiva da Escala de Regulação Emocional Parental

	Pais de crianças pré-escolares (N=127)					Pais de crianças em idade escolar (N=136)				
	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx
Orientação para as Emoções da Criança	4,53	0,51	4,80	2,60	5	4,53	0,48	4,60	3,20	5
Evitamento das Emoções da Criança	3,05	0,77	3,00	1,17	4,67	3,08	0,85	3,17	1	4,83
Falta de Controlo Emocional	2,13	0,60	2,20	1	3,80	2,15	0,55	2,20	1	3,40
Aceitação das Emoções da Criança	3,56	0,58	3,50	1,75	5	3,44	0,68	3,50	1	5

Em ambos os grupos, verifica-se que os pais estão mais orientados para as emoções dos filhos e tendem a aceitá-las (i.e., valores elevados na subescala Orientação para as Emoções da Criança e na subescala Aceitação das Emoções da Criança). Não existem diferenças significativas relativamente às subescalas referentes à regulação emocional

parental entre os grupos (subescala Aceitação das Emoções da Criança: $U = 7870,50$, $p = 0,210$; subescala Orientação para as Emoções da Criança: $U = 8466,50$, $p = 0,778$; subescala Evitamento das Emoções da Criança: $t_{(261)} = -0,310$, $p = 0,757$; subescala Falta de Controlo Emocional: $t_{(261)} = -0,291$, $p = 0,772$).

Objetivo 2: Caraterizar as crianças em idade escolar relativamente ao consumo de vegetais e ao seu comportamento alimentar, e comparar esses resultados com os reportados pelos pais de crianças pré-escolares.

a) Comportamento Alimentar da Criança

Tabela 9

Análise Descritiva da Escala de Comportamento Alimentar da Criança

	Pais de crianças pré-escolares (N=127)					Pais de crianças em idade escolar (N=136)				
	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx
Resposta à Saciedade	2,57	0,77	2,60	1	4,80	2,50	0,76	2,40	1	4,20
Ingestão Lenta	3,02	0,87	3,00	1,25	5	2,76	0,85	2,63	1	5
Seletividade	2,82	0,82	2,83	1	4,83	2,80	0,84	2,83	1	5
Sub-ingestão emocional	2,56	0,81	2,50	1	4,75	2,37	0,75	2,50	1	4,75
Sobre ingestão Emocional	1,63	0,62	1,50	1	4,50	1,84	0,69	1,75	1	3,50

Resposta à comida	2,00	0,69	2,00	1	4,20	2,02	0,86	1,80	1	4,80
Prazer em comer	2,94	0,80	2,75	1	4,75	2,94	0,87	2,75	1	4,75
Desejo de Beber	1,65	0,89	1,33	1	4	1,61	0,72	1,33	1	3,67

Os comportamentos alimentares mais frequentes nas crianças, em ambas as amostras, são a ingestão lenta, o prazer em comer e a seletividade, enquanto que os menos frequentes são o desejo de beber, a sobre ingestão alimentar e a resposta à comida. As crianças pré-escolares apresentam mais comportamentos alimentares de ingestão lenta e de sub-ingestão emocional, e menos comportamentos de sobre ingestão emocional em comparação com as crianças em idade escolar, verificando-se diferenças significativas (Ingestão Lenta: $U = 7173,50$, $p = 0,017$; Sub-ingestão Emocional: $t_{(261)} = 2,000$, $p = 0,47$; Sobre Ingestão Emocional: $U = 7139,00$, $p = 0,014$). No que diz respeito aos restantes comportamentos alimentares, não se verificam diferenças significativas entre os grupos de pais de crianças pré-escolares e escolares (Seletividade: $t_{(261)} = 0,179$, $p = 0,858$; Prazer em Comer: $t_{(261)} = -0,040$, $p = 0,968$; Desejo de Beber: $U = 8404,50$, $p = 0,695$; Resposta à Comida: $U = 8317,00$, $p = 0,604$; Resposta à Saciedade: $t_{(261)} = 0,806$, $p = 0,421$).

Consumo de Vegetais pela Criança

Tabela 10

Análise Descritiva do Consumo de Vegetais pela Criança

Pais de crianças pré-escolares (N=127)					Pais de crianças em idade escolar (N=136)				
M	D.P.	Mediana	Mín	Máx	M	D.P.	Mediana	Mín	Máx

Consumo	4,41	1,86	4,50	0	7	4,14	1,77	4,00	0	7
de										
Alimentos										
pela										
Criança										

As crianças de ambos os grupos de pais ingerem vegetais, em média, quatro dias por semana, contudo, existem crianças que nunca comem vegetais. É de salientar que, apesar das crianças pré-escolares ingerirem mais vegetais do que as crianças em idade escolar, as diferenças não são significativas ($U = 7691,50$, $p = 0,124$).

10.2. Objetivo 3: Explorar a relação entre i) as práticas alimentares e todas as variáveis cognitivas e afetivas dos pais de crianças em idade escolar; ii) o desejo, a autoeficácia e emoções parentais antecipadas, e entre esta última e a regulação emocional parental, iii) as práticas alimentares e o desejo com o comportamento alimentar e o consumo de vegetais da criança em pais de crianças escolares

Tabela 11

Correlações entre as Emoções Antecipadas, o Desejo, a Autoeficácia, a Preocupação com o Peso da Criança, a Regulação Emocional Parental, e as Práticas Parentais Alimentares (N = 136)

	Práticas Promotoras da Autorregulação da Ingestão	Práticas Relacionadas com a Disponibilização de Alimentos	Práticas Ineficazes de Controlo
Emoções	-0,090	0,013	0,331 b *

Negativas			
Emoções	0,004	-0,042	0,035
Positivas			
Desejo	0,142	0,220 b *	-0,273 b **
Autoeficácia	0,218 b *	0,265 b **	-0,296 b **
Preocupação com o	0,120	0,086	0,046
Peso da Criança			
Orientação para as	0,341 b *	-0,003	-0,127
Emoções da Criança			
Evitamento das	-0,137	-0,193 a *	0,393 a **
Emoções da Criança			
Falta de	-0,046	0,049	0,307 a **
Controlo Emocional			
Aceitação das	0,218 b *	0,181 b *	-0,082
Emoções da Criança			

* → Correlação significativa no nível 0,05 (2 extremidades)

** → Correlação significativa no nível 0,01 (2 extremidades)

a – Correlações de Pearson

b – Correlações de Spearman

Nos estudos correlacionais realizados encontraram-se correlações fracas a moderadas entre as variáveis cognitivas e afetivas dos pais e as práticas parentais alimentares. Os pais que usam mais frequentemente práticas de autorregulação sentem-se mais capazes de

promover o consumo de vegetais da criança, estão mais orientados para as emoções da criança e têm mais facilidade em aceitá-las. As práticas de disponibilização de alimentos estão correlacionadas de forma positiva e fraca com o desejo, a autoeficácia, o evitamento das emoções da criança e a aceitação das emoções da criança. Assim, pais que usam mais este tipo de práticas sentem-se mais motivados e capazes de promover o consumo de vegetais dos seus filhos, não evitam tanto que os seus filhos sintam emoções negativas e aceitam-nas. Por fim, pais que recorrem com mais frequência a práticas ineficazes de controlo tendem a antecipar mais emoções negativas face à recusa de vegetais da criança, sentem-se menos motivados e menos capazes de promover o consumo de vegetais dos seus filhos, tendem a evitar mais que os seus filhos sintam emoções negativas e controlam menos as suas emoções perto da criança.

Tabela 12

Correlações entre o Desejo, a Autoeficácia e as Emoções Parentais Antecipadas (N = 136)

	Emoções Negativas	Emoções Positivas	Desejo	Autoeficácia
Emoções Negativas			-0,259 b **	-0,284 b **
Emoções Positivas			0,107	0,015
Desejo				0,296 b **
Autoeficácia				

* → Correlação significativa no nível 0,05 (2 extremidades)

** → Correlação significativa no nível 0,01 (2 extremidades)

b – Correlações de Spearman

As emoções antecipadas negativas estão correlacionadas negativamente e de forma fraca com o desejo e motivação dos pais para promover o consumo de vegetais e com a autoeficácia dos pais de crianças em idade escolar, indicando que os pais que antecipam emoções negativas tendem a estar significativamente menos motivados para promover o consumo de vegetais nas crianças em idade escolar e a sentir-se menos capazes de promover o consumo de vegetais dos filhos. O desejo e a autoeficácia estão correlacionados significativamente de forma positiva e fraca, ou seja, que os pais com níveis elevados de desejo e motivação para a promoção do consumo de vegetais das crianças sentem-se mais capazes de promover o consumo destes alimentos.

Tabela 13

Correlações entre as Emoções Parentais Antecipadas e a Regulação Emocional Parental (N = 136)

	Orientação para as Emoções da Criança	Evitamento das Emoções da Criança	Falta de Controlo Emocional	Aceitação das Emoções da Criança
Emoções Negativas	-0,135	0,169	0,181 b *	-0,184 b *
Emoções Positivas	0,147	0,142	0,015	0,034

* → Correlação significativa no nível 0,05 (2 extremidades)

b – Correlações de Spearman

Verifica-se a existência de correlações fracas entre as emoções antecipadas negativas e duas estratégias de regulação emocional parental. As emoções antecipadas negativas estão

correlacionadas positivamente com a falta de controlo emocional e negativamente com a aceitação das emoções das crianças. Os pais que antecipam emoções negativas tendem a ser menos capazes de controlar as suas emoções e não aceitam menos as emoções que as crianças em idade escolar manifestam.

Tabela 14

Correlações entre as Práticas Alimentares, o Desejo, o Comportamento Alimentar da Criança e o Consumo de Vegetais da Criança (N = 136)

	Resposta à Saciedade	Ingestão Lenta	Seletividade	Subingestão Emocional	Sobre Ingestão Emocional	Resposta à Comida	Prazer em Comer	Desejo de Beber	Consumo de Vegetais
Práticas Promotoras da Autorregulação da Ingestão	-0,009	0,077	0,161	0,029	-0,054	-0,075	0,064	-0,170b*	0,188 b *
Práticas Relacionadas com a Disponibilização de Alimentos	-0,048	0,021	-0,207 a *	0,073	-0,040	0,042	0,194a*	-0,072	0,253 b **
Práticas Ineficazes de Controlo	0,317 a **	0,218b *	0,272 a**	0,253 a **	0,333 b *	0,166	-0,157	0,376b**	-0,218 b *
Desejo	-0,280b**	-0,153	-0,655 b **	-0,206 b *	-0,169 b *	-0,029	0,285b**	-0,134	0,574 b **

** → Correlação significativa no nível 0,01 (2 extremidades)

a – Correlações de Pearson

b – Correlações de Spearman

As práticas promotoras da autorregulação da ingestão correlacionam-se significativamente de forma negativa e fraca com o desejo de beber, e de forma positiva e fraca com o consumo de vegetais da criança. Quanto mais os pais de crianças em idade escolar recorrem a práticas que promovem a autorregulação da ingestão menor é o desejo das crianças de ingerir bebidas açucaradas, e maior é a frequência do consumo de vegetais das crianças durante a semana.

O uso de práticas de disponibilização de alimentos correlaciona-se de forma significativa, positiva e fraca com o prazer em comer e o consumo de vegetais, de forma significativa, negativa e fraca com a seletividade. Quanto mais os pais recorrem a práticas relacionadas com a disponibilização de alimentos maior é o prazer da criança em comer e a frequência do consumo de vegetais das crianças durante a semana, e menor é a seletividade dos seus filhos em relação aos alimentos.

Também, as práticas ineficazes de controlo se correlacionam significativamente de forma positiva e fraca a moderada com todas as subescalas do comportamento alimentar, exceto com a resposta à comida e o prazer em comer, e de forma negativa e fraca com o consumo de vegetais. As crianças em idade escolar que são mais seletivas, tendem a comer consoante a sua emocionalidade e saciedade, e consomem mais bebidas açucaradas e vegetais, têm pais que tendem a usar mais práticas ineficazes de controlo.

O desejo está correlacionado significativamente de forma positiva e fraca com o prazer em comer, e de forma negativa e fraca com a resposta à saciedade, a ingestão lenta, a sub ingestão emocional e a sobre ingestão emocional, e de forma forte com a seletividade. O que significa que os pais que estão mais motivados para promover o

consumo de vegetais das crianças, tendem a ter filhos que apresentam um maior interesse pelos alimentos e a ser menos seletivos, e comem menos de acordo com as pistas internas de saciedade e a emocionalidade. O desejo e o consumo de vegetais pela criança apresentam uma correlação significativa positiva e forte, sugerindo que os pais mais motivados para promover o consumo de vegetais na criança têm filhos que ingerem com mais frequência este tipo de alimentos.

10.3. Objetivo 4: Estudar a relação entre as práticas parentais alimentares, as emoções parentais antecipadas, e o desejo com as variáveis sociodemográficas (idade dos pais e da criança, sexo da criança, as habilitações académicas parentais e a existência de abono de família) em pais de crianças escolares

Tabela 15

Correlações entre Variáveis Sociodemográficas e as Práticas Parentais Alimentares (N = 136)

	Práticas Promotoras da Autorregulação da Ingestão	Práticas Relacionadas com a Disponibilização de Alimentos	Práticas Ineficazes de Controlo
Idade dos Pais	0,015	0,219 a *	-0,245 a **
Habilitações Académicas	0,240 b **	0,328 b **	-0,098
Abono de Família	0,099	0,246 c **	-0,200 c *
Idade da Criança	-0,033	-0,055	-0,041
Sexo da Criança	-0,052	0,076	-0,063

Criança

**→ Correlação significativa no nível 0,01 (2 extremidades)

a – Correlações de Pearson

b – Correlações de Spearman

c - Coeficiente Ponto Bisserial de Pearson

As práticas promotoras da autorregulação da ingestão estão correlacionadas significativamente de forma positiva e fraca com as habilitações académicas, o que sugere que os pais com um grau académico superior tendem a usar com maior frequência este tipo de práticas.

Existem associações significativas, positivas e fracas a moderadas entre o uso de práticas relacionadas com a disponibilização de alimentos e a idade dos pais, as habilitações académicas dos pais e o abono de família. Ou seja, os pais mais jovens, com um grau académico superior, e que não recebem abono de família tendem a usar mais frequentemente este tipo de práticas.

Em relação às práticas ineficazes de controlo, existe uma correlação significativa negativa e fraca com a idade dos pais e o abono de família, o que significa que os pais mais jovens que recebem abono de família tendem a usar mais frequentemente este tipo de práticas.

Tabela 16

Correlações entre Variáveis Sociodemográficas e Emoções Antecipadas (N = 136)

Emoções Antecipadas	Emoções Antecipadas
Negativas	Positivas

Idade dos Pais	0,180 a *	0,050
Habilitações Académicas	-0,002	-0,078
Abono de Família	-0,071	0,056
Idade da Criança	-0,152	-0,101
Sexo da Criança	-0,043	-0,034

* → Correlação significativa no nível 0,05 (2 extremidades)

a – Correlações de Pearson

As emoções antecipadas negativas mostram estar correlacionadas significativamente de forma positiva e fraca com a idade dos pais, sugerindo que os pais mais velhos tendem a antecipar emoções negativas face à recusa de vegetais da criança com maior frequência.

Tabela 17

Correlações entre Variáveis Sociodemográficas e Desejo (N = 136)

	Desejo
Idade Parental	-0,032
Habilitações Académicas	-0,049
Abono de Família	-0,018
Idade da Criança	0,102
Sexo da Criança	0,018

Tendo em conta os valores obtidos, não existe uma correlação significativa entre o desejo e as variáveis sociodemográficas dos pais e das crianças.

Discussão

O objetivo deste estudo consistiu em explorar o papel que as dimensões parentais cognitivas e afetivas e o comportamento alimentar da criança podem desempenhar no uso das práticas parentais alimentares para a promoção do consumo de vegetais das crianças em idade escolar. Para o efeito, estas dimensões foram estudadas em duas amostras de pais de crianças pré-escolares e em idade escolar, tendo sido realizado um estudo de comparação de grupos. Foram ainda estudadas as relações entre as práticas parentais alimentares e as diferentes variáveis no grupo de pais de crianças em idade escolar.

No que diz respeito à caracterização das amostras e à comparação de grupos, verifica-se que a maioria dos pais de crianças pré-escolares e em idade escolar não se mostraram preocupados com o peso atual dos seus filhos. Estes resultados são consistentes com os de O'Brien e colaboradores (2022), no qual os pais de crianças do 1º ano de escolaridade apresentam níveis muito baixos de preocupação com o peso de seus filhos, mesmo entre crianças com obesidade. Os estudos de Veríssimo (2021) e de Gomes e colaboradores (2016) que estudaram a população de pais de crianças pré-escolares também encontraram resultados semelhantes. Esta preocupação reduzida pode estar relacionada com a perceção enviesada dos pais acerca do peso dos seus filhos. Alguns pais de crianças com excesso de peso ou obesas não estão conscientes da possibilidade de um problema de saúde do seu filho (O'Brien et al., 2022). Desta forma, esta falta de consciencialização e de preocupação poderá refletir-se num menor cuidado prestado à criança e ser um obstáculo à prevenção da obesidade infantil (Sarrafzadegan

et al., 2013). Por outro lado, pais preocupados com o peso dos seus filhos são mais propensos a desempenhar um papel ativo na promoção de uma alimentação saudável e no combate ao sedentarismo (Moore et al., 2012).

Em relação à autoeficácia, os pais de crianças pré-escolares e em idade escolar sentem-se moderadamente capazes de promover uma alimentação saudável aos seus filhos. Esta variável tem sido pouco estudada com os pais de crianças em idade escolar, contudo, alguns estudos indicam que a capacidade de promover hábitos alimentares saudáveis facilita um maior consumo de vegetais das crianças pré-escolares (Campbell et al., 2010; Rohde et al., 2018). Assim, a autoeficácia pode desempenhar um papel importante no sentido de facilitar a promoção de um estilo de vida saudável nas crianças pré-escolares (Rohde et al., 2018), o que poderá se aplicar igualmente às crianças em idade escolar.

As práticas alimentares mais usadas pelos pais de crianças pré-escolares e em idade escolar foram as práticas promotoras da autorregulação da ingestão alimentar da criança, e as relacionadas com a disponibilização de alimentos, e as menos usadas foram as práticas ineficazes de controlo. É um resultado positivo considerando que as práticas ineficazes de controlo incluem práticas que não são favoráveis para promover o consumo alimentar saudável das crianças, como a pressão para comer e a restrição alimentar (Larsen et al., 2015). Contudo, os resultados mostram que, apesar dos pais recorrerem a este tipo de práticas com menor frequência, o uso da pressão para comer e da restrição é, mesmo assim, relativamente frequente. O que pode indicar que, nesta etapa de desenvolvimento que as crianças em idade escolar se encontram, os pais ainda estejam preocupados com a escolha adequada dos alimentos que as mesmas devem ingerir e, por isso, tendem a recorrer a práticas coercivas. O ensino da autorregulação alimentar e a modelagem para a promoção do consumo de vegetais referentes às

práticas promotoras da autorregulação da ingestão alimentar da criança são as mais usadas, assim como a exposição a vegetais e frutas que integra as práticas de disponibilização de alimentos. É possível que, para evitar que as crianças em idade escolar tenham dificuldade em regular a ingestão em função da fome ou saciedade e fatores emocionais, os pais tendam a ensinar os seus filhos a se autorregular relativamente à sua alimentação, principalmente nesta etapa de desenvolvimento mais avançada, na qual este mecanismo de autorregulação pode se tornar instável (Viana et al., 2008). A modelagem tem sido considerada uma prática alimentar eficaz para desenvolver hábitos alimentares (Palfreyman et al., 2014). Também, foram encontrados resultados que indicam que os pais de crianças pré-escolares usam mais práticas de exposição a vegetais e frutas e de restrição de alimentos, e menos práticas de permissividade e de pistas para a autorregulação alimentar do que os pais de crianças em idade escolar. Para uma maior aceitação de novos alimentos, a exposição repetida a vegetais e frutas tem vindo a ser considerada uma estratégia adequada para as crianças desde os primeiros anos de vida, no sentido de familiarizar a criança ao sabor dos vegetais e frutas (Bell et al., 2021). Assim, também é plausível que se restrinja os alimentos menos saudáveis, sem adotar uma atitude permissiva, e ajudar as crianças a autorregular-se por meio de pistas internas.

Os resultados obtidos neste estudo mostram também que os pais de crianças em idade escolar reportam mais emoções positivas face à aceitação de vegetais da criança e mais emoções negativas face à recusa de vegetais da criança em comparação com os pais de crianças pré-escolares. Este resultado pode significar que as crianças em idade escolar velhas podem ser mais desafiantes, expressando de uma forma mais afirmativa as suas preferências alimentares do que as crianças mais novas, o que pode levar a que

os pais vivam mais intensamente a situação quando a criança recusa ou aceita vegetais (Chawner & Hetherington, 2021).

Os pais de crianças pré-escolares e em idade escolar mostraram-se razoavelmente motivados para encorajar a criança a ingerir vegetais. Quando o motivo para agir é aceite pelo indivíduo, a motivação surge formando uma intenção que, neste caso, será encorajar a criança a consumir vegetais (Perugini & Bagozzi, 2001). O facto de os pais se sentirem motivados para promover o consumo de vegetais dos seus filhos pode revelar que estão empenhados em melhorar a qualidade de vida e o bem-estar da criança, evitando desenvolver implicações para a saúde dos seus filhos.

Os resultados da regulação emocional indicam que os pais de crianças pré-escolares e em idade escolar estão atentos e orientados para reconhecer e compreender as emoções da criança, aceitam as emoções negativas e toleram algum grau de manifestações emocionais negativas da criança. Estes pais tendem a usar, sobretudo, estratégias positivas e adaptativas para lidar com as emoções dos seus filhos. A compreensão e o reconhecimento das emoções das crianças tornam-se cruciais na seleção de estratégias de regulação emocional adequadas (Pereira et al., 2017).

A ingestão lenta, o prazer em comer e a seletividade são os comportamentos alimentares mais frequentes nas crianças, em ambas as amostras, enquanto os menos frequentes são o desejo de beber, a sobre ingestão alimentar e a resposta à comida. Viana e colaboradores (2008) obtiveram resultados semelhantes, exceto na subescala *Resposta à saciedade*, que foi uma das dimensões do comportamento alimentar mais prevalentes nas crianças em idade escolar. No presente estudo apenas encontramos diferenças significativas entre os dois grupos de pais em relação à subescala *Ingestão lenta* e à subescala *Sobre ingestão emocional*, com as crianças em idade escolar a reportar mais comportamentos de sobre ingestão emocional comparativamente com as

crianças pré-escolares, embora em ambos os grupos sejam pouco frequentes. Como referido anteriormente, este comportamento alimentar tem a tendência para aumentar consoante a idade aumenta (Viana et al., 2008), tornando instável o controlo da saciedade (Carper et al., 2000). A ingestão lenta é mais reportada pelos pais das crianças pré-escolares, indicando que estas tendem a regular mais a ingestão de alimentos de acordo com as suas sensações internas de fome e de saciedade (Gregory et al., 2010) do que as crianças em idade escolar. A autorregulação alimentar infantil começa a desenvolver-se desde a primeira infância até ao fim da infância (Hughes & Frazier-Wood, 2016). Contudo, podem existir vários fatores que influenciam a capacidade das crianças se autorregularem, tais como os estilos alimentares ou comportamentos dos pais e as características das crianças, destacando o papel das funções executivas das crianças que se desenvolve ao longo da vida (como o controlo inibitório, a flexibilidade cognitiva e a memória de trabalho). Desta forma, a interação pais-filhos no desenvolvimento da autorregulação alimentar infantil pode estar relacionada com o resultado encontrado.

Em média, as crianças de ambos os grupos ingerem vegetais quatro dias por semana, indicando uma alimentação desequilibrada com reduzido consumo de vegetais, uma vez que está abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde, que é de 400g de vegetais por dia (Lopes et al., 2017). Segundo o Inquérito Alimentar Nacional (2015-2016), 72% das crianças portuguesas não cumprem esta recomendação, o que poderá ter implicações negativas para a sua saúde, uma vez que lhes vai faltar nutrientes e vitaminas essenciais para o seu desenvolvimento saudável que ajudam a prevenir várias doenças (OMS, 2003).

Para as crianças em idade escolar, foram também realizados estudos correlacionais entre as práticas parentais alimentares e as variáveis cognitivas e afetivas

dos pais, as variáveis da criança, e as variáveis sociodemográficas. Verificou-se que os pais tendem a usar mais práticas promotoras da autorregulação da ingestão quando se sentem mais capazes de promover uma alimentação saudável nos seus filhos (Campbell et al., 2010), e quando estão mais atentos e orientados para reconhecer e compreender as emoções da criança, aceitam as emoções negativas, e toleram algum grau de manifestações emocionais negativas da criança. A seleção de práticas alimentares que atendem as características individuais da criança (Vaughn et al., 2016) pode ser facilitada por estratégias de regulação emocional parentais positivas centradas nas emoções da criança.

As crianças em idade escolar que apresentam um menor desejo de ingerir bebidas açucaradas têm pais que recorrem mais a práticas promotoras da autorregulação da ingestão. O consumo destas bebidas pode ser de tal forma aditivo e calórico que se relaciona com o aumento da obesidade infantil e com uma menor resposta à saciedade (de Ruyter et al., 2012). Por um lado, é possível que o uso mais frequente de práticas que promovem o reconhecimento de sensações de fome e de saciedade ajude a criança em idade escolar a controlar o desejo em ingerir bebidas açucaradas, mas também pode ser mais fácil para os pais introduzir este tipo de práticas em crianças que, à partida, têm um desejo menos forte.

Em relação ao consumo alimentar da criança, quanto maior o uso de práticas de autorregulação da ingestão pelos pais, maior o consumo de vegetais pela criança. É um resultado expectável, dado que estas práticas ao refletirem a sensibilidade às pistas internas de saciedade permitirão um maior controlo alimentar e hábitos alimentares mais saudáveis. Pais com um grau académico superior usam mais frequentemente este tipo de práticas, caracterizadas como mais eficazes para promover o consumo alimentar

saudável, provavelmente, por terem mais acesso a informação relacionada com a saúde e alimentação (Silveira et al., 2015).

Também verificámos que os pais de crianças em idade escolar que se sentem satisfeitos quando encorajam a criança a consumir vegetais e motivados para promover o consumo destes alimentos usam mais práticas de disponibilização de alimentos. Isto pode significar que os pais motivados e capazes de promover o consumo de vegetais optam por usar práticas alimentares adequadas com o propósito de familiarizar a criança ao sabor dos vegetais (Bell et al., 2021). Os estudos realizados com pais de crianças pré-escolares encontraram resultados semelhantes (Baranowski et al., 2013b; Diep et al., 2014). Também se verificou uma associação entre estas práticas e duas estratégias de regulação emocional, isto é, os pais de crianças em idade escolar que tendem a evitar menos que os seus filhos expressem emoções negativas, e que aceitam as emoções negativas e toleram algum grau de manifestações emocionais negativas da criança, tendem a usar mais frequentemente práticas relacionadas com a disponibilização de alimentos. As práticas de disponibilização e de limitação permitem aos pais estabelecer regras e organizar o contexto alimentar da criança de forma a promover comportamentos alimentares saudáveis e a reduzir os menos saudáveis de uma forma não coersiva. Eventualmente, pais que já tenham este tipo de perfil de regulação emocional podem sentir-se mais confortáveis em usar este tipo de práticas, aceitando as preferências alimentares da criança e focando o seu controlo parental no contexto alimentar e não diretamente na criança.

Os pais que usam práticas de disponibilização de alimentos têm crianças que são menos seletivas e sentem mais prazer em comer. Assim, pode ser facilitador para os pais recorrerem a estas práticas mais eficazes para promover uma alimentação mais saudável quando a criança é menos seletiva em relação à sua alimentação e come melhor, sem

que seja necessário obrigá-la a comer. O prazer em comer pode comprometer a promoção de uma alimentação saudável, em termos de escolhas alimentares e de quantidades dos alimentos consumidos. Por outro lado, o prazer de comer alimentos saudáveis pode ser potencializado através da exposição repetida da criança a alimentos saudáveis (Haines et al., 2019), o que pode explicar esta associação. Também se verificou que quanto maior o uso de práticas relacionadas com a disponibilização de alimentos pelos pais, maior o consumo de vegetais pela criança. Este resultado é consistente com a ideia de que estas práticas contribuem para hábitos alimentares mais saudáveis. Tal como se verificou com as práticas promotoras da autorregulação da ingestão, também existe uma associação entre o grau académico dos pais e as práticas de disponibilização dos alimentos. O facto dos pais mais jovens recorrerem mais a práticas relacionadas com a disponibilização de alimentos pode estar também relacionado com o maior conhecimento acerca das questões de saúde (Silveira et al., 2015). Também, pais que não são beneficiários de abono de família tendem a usar mais frequentemente este tipo de práticas.

Em contrapartida, verificámos que os pais de crianças em idade escolar que antecipam emoções negativas face à recusa de vegetais da criança recorrem mais frequentemente ao uso de práticas ineficazes de controlo, no mesmo sentido que o estudo de Veríssimo (2021) com pais de crianças pré-escolares. Assim, os pais que ficam frustrados ou chateados caso os seus filhos recusem vegetais tendem a utilizar mais práticas ineficazes de controlo (Baranowski et al., 2014). Por outro lado, quanto maior o nível de motivação dos pais para promover o consumo de vegetais e de capacidade para promover uma alimentação saudável menor o uso de práticas ineficazes de controlo. Este é um resultado plausível, uma vez que as práticas ineficazes de controlo constituem estratégias de pressão e restrição pouco eficazes para promover o

consumo alimentar saudável (Larsen et al., 2015). Também, os pais que usam este tipo de práticas tendem a evitar que os seus filhos expressem emoções negativas, e têm dificuldade em controlar as suas emoções perto dos seus filhos. Assim, pais que apresentam níveis elevados de descontrolo emocional tendem a reagir negativamente, através de práticas punitivas e minimizam as emoções negativas das crianças (Pereira et al., 2017).

As crianças em idade escolar que são mais seletivas, que comem em resposta a emoções e a saciedade, e consomem mais bebidas açucaradas e menos vegetais, têm pais que recorrem mais a práticas ineficazes de controlo. Pode ser facilitador para os pais usarem práticas controladoras, como a pressão para comer e a restrição quando as crianças têm a tendência a comer conforme a sua emocionalidade. O comportamento seletivo das crianças é uma preocupação prevalente para os pais e pode permanecer ao longo de toda a infância (Mascola et al., 2010), e, deste modo, os pais têm a necessidade de tomar atitudes mais drásticas recorrendo a práticas de controlo. Como já tinha referido anteriormente, o consumo de bebidas açucaradas não reflete a sensibilidade às pistas internas de saciedade, assim, esta associação é coerente. No entanto, foi encontrado um resultado inesperado, nomeadamente a associação positiva entre a resposta à saciedade e as práticas de controlo ineficazes, que não vai ao encontro da literatura existente. Os estudos de Frankel e colaboradores (2012) e de Carper e colaboradores (2000) referem que as crianças cujos pais recorrem a práticas de controlo, não são capazes de identificar os seus próprios sinais de saciedade e, portanto, apresentam dificuldades em autorregular a ingestão alimentar. Contrariamente ao resultado encontrado em relação à idade dos pais e as práticas de disponibilização de alimentos, os pais mais jovens usam com menos frequência práticas ineficazes de controlo. O que significa que estes pais prestam melhores cuidados às crianças em idade

escolar, evitando recorrer a práticas de controlo ineficazes. Também se verificou que os pais beneficiários do abono de família usam menos frequentemente estas práticas.

No que concerne às correlações entre as emoções antecipadas parentais e o desejo e a autoeficácia, os pais de crianças em idade escolar que antecipam emoções negativas estão menos motivados e sentem-se menos capazes de promover o consumo de vegetais dos filhos. O facto dos pais reagirem de uma forma mais negativa às recusas da criança, e terem também mais dificuldade em gerir as suas emoções negativas e as da criança, pode desencoraja-los e desmotiva-los a continuar a promover o consumo desses alimentos que ela gosta menos. E, como os pais estão focados nas emoções negativas têm maior dificuldade em gerir as suas emoções, que impedem os mesmos de aceitar as emoções negativas, tolerar algum grau de manifestações emocionais negativas da criança, e de controlar as suas emoções perto dos seus filhos. É possível que os pensamentos e emoções dos pais sobre as suas próprias emoções e as dos seus filhos influenciam a forma como os pais reagem e abordam as emoções negativas da criança (Pereira et al., 2017). Pais mais velhos antecipam mais emoções negativas face à recusa de vegetais da criança com maior frequência, o que pode indicar que estes pais apresentem um nível de compreensão e tolerância reduzidos quando experienciam este tipo de situações.

Por outro lado, os pais com níveis elevados de desejo e motivação para a promoção do consumo de vegetais das crianças sentem-se mais capazes de promover o consumo destes alimentos, um resultado consistente com o estudo de Veríssimo (2021). Da mesma forma, o grau de motivação dos pais na promoção do consumo de vegetais nas crianças encontra-se associado a um maior consumo destes alimentos pela criança. Os pais mais motivados para a promoção do consumo de vegetais das crianças, têm filhos com maior interesse pelos alimentos, são menos seletivos, comem menos de

acordo com as pistas internas de saciedade e a emocionalidade, e consomem com mais frequência vegetais. Estas crianças podem apresentar comportamentos alimentares mais positivos e adaptativos que permitem elevar o nível de motivação parental em relação à promoção do consumo de vegetais nestas crianças em idade escolar. Contudo, verificou-se um resultado inesperado, a associação negativa entre o desejo parental e a resposta à saciedade. Este tipo de comportamento alimentar pode diminuir conforme a idade aumenta (Viana et al., 2008), o que pode levar os pais a motivar-se mais, nesta etapa da vida da criança, para promover o consumo de vegetais nas crianças em idade escolar.

Limitações

Os resultados do presente estudo devem ser considerados em termos das suas limitações. Apesar de ser um estudo online, a amostra recolhida apresenta características muito homogéneas e não é representativa da população portuguesa, por ter sido utilizada a técnica de amostragem de conveniência. Esta amostra é constituída maioritariamente por pais com um grau académico superior, o que não se verifica na população portuguesa, segundo a PORDATA (2021). Como se trata de um estudo transversal que aplica testes de correlações e de comparação de grupos, não permite estabelecer relações de causalidade. Os dados recolhidos são de autorrelato, o que pode ter induzido a enviesamentos das respostas por partes dos pais. Por fim, é de salientar que os participantes foram voluntários e, desta forma, apenas os pais que demonstraram interesse pela temática participaram no presente estudo.

Conclusão

Esta investigação teve como propósito explorar o papel que as dimensões parentais cognitivas e afetivas e o comportamento alimentar da criança podem

desempenhar no uso das práticas parentais alimentares para a promoção do consumo de vegetais das crianças pré-escolares e em idade escolar. E, ainda, pretendemos estudar a relação entre as práticas parentais alimentares e o consumo de vegetais da criança, e a relação entre as variáveis sociodemográficas dos pais e das crianças e as práticas parentais alimentares, as emoções parentais antecipadas, e o desejo. Estes resultados poderão contribuir para adquirir conhecimento acerca destas relações e para apoiar programas de intervenção em desenvolvimento com pais na promoção do consumo de vegetais nas crianças pré-escolares e em idade escolar.

As dimensões afetivas, regulação emocional parental e emoções antecipadas parentais, relacionada com o uso de práticas parentais alimentares e com a promoção do consumo de vegetais não foi estudada com pais de crianças em idade escolar. Estes resultados mostram que as emoções antecipadas negativas dos pais face à recusa de vegetais pela criança correlacionam-se significativamente com o uso de práticas de controlo ineficazes. Certas estratégias de regulação emocional parental relacionaram-se significativamente com as três práticas alimentares.

Em relação às dimensões cognitivas, os pais motivados para promover o consumo de vegetais nas crianças em idade escolar usam mais práticas de disponibilização de alimentos e menos práticas controladoras. Pais capazes de promover o consumo de vegetais nestas crianças usam mais práticas de autorregulação da ingestão e práticas de disponibilização de alimentos e menos práticas controladoras.

As práticas de controlo ineficazes são as mais usadas quando associadas aos comportamentos alimentares da criança, o que indica que perante certos comportamentos das crianças tendencialmente mais difíceis de gerir (como, a resposta à saciedade, a ingestão lenta, a seletividade, a sub e sobre ingestão) os pais tendem a recorrer a este tipo de práticas. O consumo de vegetais associa-se positivamente e

significativamente às práticas de autorregulação da ingestão e práticas de disponibilização de alimentos, e negativamente às práticas controladoras.

Por fim, nas associações com as variáveis sociodemográficas verificou-se que as habilitações académicas estão associadas ao maior uso de práticas consideradas eficazes, o abono de família associa-se ao maior uso de práticas eficazes (práticas de disponibilização de alimentos) e ao menor uso de práticas controladoras, e a idade dos pais está associada ao maior uso de práticas de disponibilização de alimentos e às emoções antecipadas negativas e ao menor uso de práticas controladoras.

Estes resultados indicam a importância tanto das dimensões afetivas e cognitivas como do comportamento alimentar da criança apresentam no uso das práticas parentais alimentares para a promoção do consumo de vegetais das crianças em idade escolar. Além disso, as dimensões emocionais mostraram ser cruciais para lidar com as crianças em contexto alimentar.

Estudos futuros devem procurar esclarecer mais aprofundadamente a natureza destas associações, em especial com a população portuguesa de crianças em idade escolar, uma vez que se verifica uma escassez de literatura com esta população.

Referências bibliográficas

- Adamo, K. B., & Brett, K. E. (2014). Parental perceptions and childhood dietary quality. *Maternal and Child Health Journal*, *18*(4), 978–995.
<https://doi.org/10.1007/s10995-013-1326-6>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *50*(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Alves, C. S. T. O. (2019). *Estratégias alimentares parentais: construção e estudo piloto de um instrumento de avaliação para pais de crianças em idade pré-escolar* (Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal).
- Ayine, P., Selvaraju, V., Venkatapoorna, C. M. K., & Geetha, T. (2020). Parental feeding practices in relation to maternal education and childhood obesity. *Nutrients*, *12*(4), 1–11. <https://doi.org/10.3390/nu12041033>
- Bagozzi, R. P., Baumgartner, H., & Pieters, R. (1998). Goal-directed Emotions. *Cognition and Emotion*, *12*(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/026999398379754>
- Balantekin, K. N., Anzman-Frasca, S., Francis, L. A., Ventura, A. K., Fisher, J. O., & Johnson, S. L. (2020). Positive parenting approaches and their association with child eating and weight: A narrative review from infancy to adolescence. *Pediatric Obesity*, *15*(10), 1–15. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12722>
- Baranowski, T., Beltran, A., Chen, T.-A., Thompson, D., O'Connor, T., Hughes, S., Diep, C., & Baranowski, J. C. (2013a). Predicting Use of Ineffective Responsive, Structure and Control Vegetable Parenting Practices With the

Model of Goal Directed Behavior. *Journal of Food Research*, 2(6), 80.

<https://doi.org/10.5539/jfr.v2n6p80>

Baranowski, T., Beltran, A., Chen, T. A., Thompson, D., O'Connor, T., Hughes, S., Diep, C., & Baranowski, J. (2013b). Psychometric assessment of scales for a Model of Goal Directed Vegetable Parenting Practices (MGDVPP).

International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 10, 1–18.

<https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-110>

Baranowski, T., Beltran, A., Chen, T. A., Thompson, D., O'Connor, T., Hughes, S., Diep, C., & Baranowski, J. C. (2014). Predicting use of ineffective vegetable parenting practices with the Model of Goal Directed Behavior. *Public Health Nutrition*, 18(6), 1028–1035.

<https://doi.org/10.1017/S1368980014001220>

Baranowski, T., Chen, T. A., O'Connor, T. M., Hughes, S. O., Diep, C. S., Beltran, A., Brand, L., Nicklas, T., & Baranowski, J. (2016). Predicting habits of vegetable parenting practices to facilitate the design of change programmes. *Public Health Nutrition*, 19(11), 1976–1982.

<https://doi.org/10.1017/S1368980015003432>

Barros, L., Goes, A. R., & Pereira, A. I. (2015). Parental self-regulation, emotional regulation and temperament: Implications for intervention. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 295–306.

<https://doi.org/10.1590/0103-166x2015000200013>

Bell, L. K., Gardner, C., Tian, E. J., Cochet-Broch, M. O., Poelman, A. A., Cox, D. N., Nicklaus, S., Matvienko-Sikar, K., Daniels, L. A., Kumar, S., & Golley, R. K. (2021). Supporting strategies for enhancing vegetable liking in the early years of life: an umbrella review of systematic reviews. *The American journal of clinical nutrition*, 113(5), 1282-1300.

- Blissett, J. (2011). Relationships between parenting style, feeding style and feeding practices and fruit and vegetable consumption in early childhood. *Appetite*, 57(3), 826–831. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.05.318>
- Birch, L. L., Birch, D., Marlin, D. W., & Kramer, L. (1982). Effects of instrumental consumption on children's food preference. *Appetite*, 3(2), 125–134. [https://doi.org/10.1016/S0195-6663\(82\)80005-6](https://doi.org/10.1016/S0195-6663(82)80005-6)
- Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., & Johnson, S. L. (2001). Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: A measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*, 36(3), 201–210. <https://doi.org/10.1006/appe.2001.0398>
- Campbell, K., Hesketh, K., Silverii, A., & Abbott, G. (2010). Maternal self-efficacy regarding children's eating and sedentary behaviours in the early years: Associations with children's food intake and sedentary behaviours. *International journal of pediatric obesity*, 5(6), 501–508. <https://doi.org/10.3109/17477161003777425>
- Carnell, S., Benson, L., Driggin, E., & Kolbe, L. (2014). Parent feeding behavior and child appetite: Associations depend on feeding style. *International Journal of Eating Disorders*, 47(7), 705–709. <https://doi.org/10.1002/eat.22324>
- Carper, J. L., Fisher, J. O., & Birch, L. L. (2000). Young girls' emerging dietary restraint and disinhibition are related to parental control in child feeding. *Appetite*, 35(2), 121–129. <https://doi.org/10.1006/appe.2000.0343>

- Chawner, L. R., & Hetherington, M. M. (2021). Physiology & Behavior Utilising an integrated approach to developing liking for and consumption of vegetables in children. *Physiology & Behavior*, 113493.
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2021.113493>
- Cole, N. C., An, R., Lee, S. Y., & Donovan, S. M. (2017). Correlates of picky eating and food neophobia in young children: A systematic review and meta-analysis. *Nutrition Reviews*, 75(7), 516–532. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nux024>
- Daniels, L. A. (2019). Feeding Practices and Parenting: A Pathway to Child Health and Family Happiness. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 74(2), 29–42.
<https://doi.org/10.1159/000499145>
- Dantas, R. R., & Silva, G. A. P. da. (2019). O Papel do Ambiente Obesogênico e dos Estilos de Vida Parentais no Comportamento Alimentar Infantil. *Revista Paulista de Pediatria*, 37(3), 363–371.
- de Ruyter, J. C., Olthof, M. R., Seidell, J. C., & Katan, M. B. (2012). A trial of sugar-free or sugar-sweetened beverages and body weight in children. *New England Journal of Medicine*, 367(15), 1397-1406.
- Dias, A. R. B. (2020). *Desenvolvimento de padrões alimentares infantis saudáveis: práticas parentais alimentares, temperamento, comportamento alimentar e IMC da criança* (Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal).
- Diep, C. S., Beltran, A., Chen, T. A., Thompson, D., O'Connor, T., Hughes, S., Baranowski, J., & Baranowski, T. (2014). Predicting use of effective vegetable parenting practices with the Model of Goal Directed Behavior. *Public Health Nutrition*, 18(8), 1389–1396. <https://doi.org/10.1017/S1368980014002079>

- Diep, C., Beltran, A., Chen, T.-A., Thompson, D., O'Connor, T., Hughes, S., Baranowski, J., & Baranowski, T. (2016). Relating Use of Effective Responsive, Structure, and Non-Directive Control Vegetable Parenting Practices to Subscales from the Model of Goal Directed Behavior. *International Journal of Child Health and Nutrition*, 5(2), 45–55. <https://doi.org/10.6000/1929-4247.2016.05.02.1>
- Edelson, L. R., Mokdad, C., & Martin, N. (2016). Prompts to eat novel and familiar fruits and vegetables in families with 1-3 year-old children: Relationships with food acceptance and intake. *Appetite*, 99, 138–148. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.01.015>
- Ek, A., Sorjonen, K., Eli, K., Lindberg, L., Nyman, J., Marcus, C., & Nowicka, P. (2016). Associations between Parental Concerns about Preschoolers' weight and Eating and Parental Feeding Practices: Results from Analyses of the Child Eating Behavior Questionnaire, the Child Feeding Questionnaire, and the Lifestyle Behavior Checklist. *PloS one*, 11(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0147257>
- Faught, E., Vander Ploeg, K., Chu, Y. L., Storey, K., & Veugelers, P. J. (2016). The influence of parental encouragement and caring about healthy eating on children's diet quality and body weights. *Public Health Nutrition*, 19(5), 822–829. <https://doi.org/10.1017/S1368980015002049>
- Fernandes, C., Santos, A. F., Fernandes, M., Santos, J., Bost, K., & Verissimo, M. (2021). Caregivers' Perceived Emotional and Feeding Responsiveness toward Preschool Children: Associations and Paths of Influence. *Nutrients*, 13(4), 1334.

- Fertig, A. R., Loth, K. A., Trofholz, A. C., Tate, A. D., Miner, M., Neumark-Sztainer, D., & Berge, J. M. (2019). Compared to Pre-prepared Meals, Fully and Partly Home-Cooked Meals in Diverse Families with Young Children Are More Likely to Include Nutritious Ingredients. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *119*(5), 818–830. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2018.12.006>
- Fisher, J. O., Mitchell, D. C., Smiciklas-Wright, H., & Birch, L. L. (2002). Parental influences on young girls' fruit and vegetable, micronutrient, and fat intakes. *Journal of the American Dietetic Association*, *102*(1), 58–64. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(02\)90017-9](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(02)90017-9)
- Frankel, L. A., Hughes, S. O., O'Connor, T. M., Power, T. G., Fisher, J. O., & Hazen, N. L. (2012). Parental influences on children's self-regulation of energy intake: Insights from developmental literature on emotion regulation. *Journal of Obesity*, *2012*. <https://doi.org/10.1155/2012/327259>
- Frankel, L. A., Powell, E., & Jansen, E. (2018). The relationship between structure-related food parenting practices and children's heightened levels of self-regulation in eating. *Childhood Obesity*, *14*(2), 81-88.
- Gerards, S. M. P. L., Hummel, K., Dagnelie, P. C., de Vries, N. K., & Kremers, S. P. J. (2013). Parental self-efficacy in childhood overweight: Validation of the Lifestyle Behavior Checklist in the Netherlands. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *10*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-7>
- Gillman, M. W., Rifas-Shiman, S. L., Frazier, A. L., Rockett, H. R. H., Camargo, J., Field, A. E., Berkey, C. S., & Colditz, G. A. (2000). Family dinner and diet

- quality among older children and adolescents. *Archives of Family Medicine*, 9(3), 235–240. <https://doi.org/10.1001/archfami.9.3.235>
- Gomes, A. I., Barros, L., & Pereira, A. I. (2016). Predictors of parental concerns about child weight in parents of healthy-weight and overweight 2–6 year olds. *Appetite*, 108, 491–497. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.11.008>
- Gomes, A. I., Barros, L., Pereira, A. I., & So, M. (2018). Effectiveness of a parental school-based intervention to improve young children’s eating patterns : a pilot study. 21(13), 2485–2496. <https://doi.org/10.1017/S1368980018000952>
- Gray, W. N., Janicke, D. M., Wistedt, K. M., & Dumont-Driscoll, M. C. (2010). Factors associated with parental use of restrictive feeding practices to control their children’s food intake. *Appetite*, 55(2), 332–337. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.07.005>
- Gregório, M. J., de Sousa, S. M., & Teixeira, D. (2020). Relatório Programa Nacional Para a Promoção de Alimentação Saudável 2020. *Direção-Geral da Saúde*. https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/conheca-o-pnpas?_ga=2.198573227.587685831.163
- Gregory, J. E., Paxton, S. J., & Brozovic, A. M. (2010). Maternal feeding practices, child eating behaviour and body mass index in preschool-aged children: A prospective analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7, 1– 10. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-7-55>
- Grolnick, W. S., & Pomerantz, E. M. (2009). Issues and challenges in studying parental control: Toward a new conceptualization. *Child Development Perspectives*, 3(3), 165–170. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2009.00099.x>

- Haapalahti, M., Mykkänen, H., Tikkanen, S., & Kokkonen, J. (2003). Meal patterns and food use in 10- to 11-year-old Finnish children. *Public Health Nutrition*, 6(4), 365–370. <https://doi.org/10.1079/phn2002433>
- Haines, J., Haycraft, E., Lytle, L., Nicklaus, S., Kok, F. J., Merdji, M., Fisberg, M., Moreno, L. A., Goulet, O., & Hughes, S. O. (2019). Nurturing children's healthy eating: position statement. *Appetite*, 137, 124-133.
- Haycraft, E., Farrow, C., Meyer, C., Powell, F., & Blissett, J. (2011). Relationships between temperament and eating behaviours in young children. *Appetite*, 56(3), 689–692. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.02.005>
- Hingle, M., Beltran, A., O'Connor, T., Thompson, D., Baranowski, J., & Baranowski, T. (2012). A model of goal directed vegetable parenting practices. *Appetite*, 58(2), 444–449. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.12.011>
- Hoffmann, D. A., Marx, J. M., Kiefner-Burmeister, A., & Musher-Eizenman, D. R. (2016). Influence of maternal feeding goals and practices on children's eating behaviors. *Appetite*, 107, 21–27. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.07.014>
- Holley, C. E., & Haycraft, E. (2021). Mothers' perceptions of self-efficacy and satisfaction with parenting are related to their use of controlling and positive food parenting practices. *Maternal and Child Nutrition*, April, 1–7. <https://doi.org/10.1111/mcn.13272>
- Hughes, S. O., & Frazier-Wood, A. C. (2016). Satiety and the self-regulation of food take in children: A potential role for gene-environment interplay. *Current obesity reports*, 5(1), 81-87.

- Jansen, P. W., Roza, S. J., Jaddoe, V. W. V., Mackenbach, J. D., Raat, H., Hofman, A., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2012). Children's eating behavior, feeding practices of parents and weight problems in early childhood: Results from the population-based Generation R Study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 1–11. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-130>
- João, P. S. M. (2020). *O Papel dos Pais na Alimentação dos Filhos: Práticas Parentais Alimentares de Autorregulação da Ingestão Alimentar, Preocupação e Percepção do Peso da Criança e Regulação Emocional* (Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal).
- Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of clinical child psychology*, 18(2), 167-175.
- Korinek, E. V., Bartholomew, J. B., Jowers, E. M., & Latimer, L. A. (2015). Fruit and vegetable exposure in children is linked to the selection of a wider variety of healthy foods at school. *Maternal and Child Nutrition*, 11(4), 999–1010. <https://doi.org/10.1111/mcn.12035>
- Larsen, J. K., Hermans, R. C. J., Sleddens, E. F. C., Engels, R. C. M. E., Fisher, J. O., & Kremers, S. S. P. J. (2015). How parental dietary behavior and food parenting practices affect children's dietary behavior. Interacting sources of influence? *Appetite*, 89, 246–257. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.02.012>
- Liu, R. H. (2013). Health-promoting components of fruits and vegetables in the diet. *Advances in Nutrition*, 4(3). <https://doi.org/10.3945/an.112.003517>

- Lopes, C., Oliveira, A., Afonso, L., Moreira, T., Durão, C., Severo, M., Vilela, S., Ramos, E., & Barros, H. (2014). Consumo alimentar e nutricional de crianças em idade pré-escolar: resultados da coorte Geração 21. *Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto*. Retirado de www.ispup.up.pt
- Lopes, C., Torres, D., Oliveira, A., Severo, M., Alarcão, V., Guiomar, S., Mota, J., Teixeira, P., Rodrigues, S., Lobato, L., Magalhães, V., Correia, D., Carvalho, C., Pizarro, A., Marques, A., Vilela, S., Oliveira, L., Nicola, P., Soares, S., & Ramos, E. (2017). Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de resultados. *Universidade do Porto*. Retirado de <https://www.ian-af.up.pt>.
- Lubans, D. R., Plotnikoff, R. C., Morgan, P. J., Dewar, D., Costigan, S., & Collins, C. E. (2012). Explaining dietary intake in adolescent girls from disadvantaged secondary schools. A test of Social Cognitive Theory. *Appetite*, *58*(2), 517-524.
- Mascola, A. J., Bryson, S. W., & Agras, W. S. (2010). Picky eating during childhood: a longitudinal study to age 11 years. *Eating behaviors*, *11*(4), 253-257.
- Matheson, D. M., Robinson, T. N., Varady, A., & Killen, J. D. (2006). Do Mexican-American Mothers' Food-Related Parenting Practices Influence Their Children's Weight and Dietary Intake? *Journal of the American Dietetic Association*, *106*(11), 1861–1865. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2006.08.004>
- Mitchell, G. L., Farrow, C., Haycraft, E., & Meyer, C. (2013). Parental influences on children's eating behaviour and characteristics of successful parent-focussed interventions. *Appetite*, *60*(1), 85–94. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.09.014>

- Moore, L. C., Harris, C. V., & Bradlyn, A. S. (2012). Exploring the relationship between parental concern and the management of childhood obesity. *Maternal and child health journal*, *16*(4), 902-908.
- Morelen, D., Shaffer, A., & Suveg, C. (2016). Maternal Emotion Regulation: Links to Emotion Parenting and Child Emotion Regulation. *Journal of Family Issues*, *37*(13), 1891–1916. <https://doi.org/10.1177/0192513X14546720>
- Nowicka, P., Sorjonen, K., Pietrobelli, A., Flodmark, C. E., & Faith, M. S. (2014). Parental feeding practices and associations with child weight status. Swedish validation of the Child Feeding Questionnaire finds parents of 4-year-olds less restrictive. *Appetite*, *81*, 232–241. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.06.027>
- O'Brien, K., Agostino, J., Cizek, K., & Douglas, K. A. (2022). Parents' perceptions of their child's weight among children in their first year of primary school: A mixed-methods analysis of an Australian cross-sectional (complete enumeration) study. *International Journal of Obesity*, *46*(5), 992-1001.
- O'Connor, T. M., Mâsse, L. C., Tu, A. W., Watts, A. W., Hughes, S. O., Beauchamp, M. R., Baranowski, T., Pham, T., Berge, J. M., Fiese, B., Golley, R., Hingle, M., Kremers, S. P. J., Rhee, K. E., Skouteris, H., & Vaughn, A. (2017). Food parenting practices for 5 to 12 year old children : a concept map analysis of parenting and nutrition experts input. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, *14*(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0572-1>
- O'Connor, T. O., Watson, K., Hughes, S., Beltran, A., Hingle, M., Baranowski, J., Campbell, K., Canal, D. J., Bertha, A. N. A., Lizaur, P., Zacarías, I., González, D., Nicklas, T., & Baranowski, T. O. M. (2010). Health professionals' and

dietetics practitioners' perceived effectiveness of fruit and vegetable parenting practices across six countries. *Journal of the American Dietetic Association*, 110(7), 1065–1071. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2010.04.003>

Ohly, H., Pealing, J., Hayter, A. K. M., Pettinger, C., Pikhart, H., Watt, R. G., & Rees, G. (2013). Parental food involvement predicts parent and child intakes of fruits and vegetables. *Appetite*, 69, 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.05.003>

World Health Organization. (2003). *Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation* (Vol. 916). World Health Organization.

Pai, H. L., & Contento, I. (2014). Parental perceptions, feeding practices, feeding styles, and level of acculturation of Chinese Americans in relation to their school-age child's weight status. *Appetite*, 80, 174–182. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.04.029>

Palfreyman, Z., Haycraft, E., & Meyer, C. (2014). Development of the parental modelling of eating behaviours scale (PARM): Links with food intake among children and their mothers. *Maternal and Child Nutrition*, 10(4), 617–629. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2012.00438.x>

Pearson, N., Biddle, S. J. H., & Gorely, T. (2009). Family correlates of fruit and vegetable consumption in children and adolescents: A systematic review. *Public Health Nutrition*, 12(2), 267–283. <https://doi.org/10.1017/S1368980008002589>

Pereira, A. I., Barros, L., Roberto, M. S., & Marques, T. (2017). Development of the Parent Emotion Regulation Scale (PERS): Factor Structure and Psychometric

Qualities. *Journal of Child and Family Studies*, 26(12), 3327–3338.

<https://doi.org/10.1007/s10826-017-0847-9>

Perugini, M., & Bagozzi, R. P. (2001). The role of desires and anticipated emotions in goal-directed behaviours: Broadening and deepening the theory of planned behaviour. *British Journal of Social Psychology*, 40(1), 79–98.

<https://doi.org/10.1348/014466601164704>

Pinho, J. P., Silva, S. C. G., Borges, C., Santos, C. T., Santos, A., Guerra, A., & Graça, P. (2016). Alimentação Vegetariana Em Idade Escolar. In *Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável - Direção-Geral da Saúde (DGS)*.

<http://www.apn.org.pt/documentos/efemerides/Alimentacao-Vegetariana-em-Idade-Escolar-.pdf>

Pinto, H. M., Carvalho, A. R., & Sá, E. N. (2014). Os estilos educativos parentais e a regulação emocional: Estratégias de regulação e elaboração emocional das crianças em idade escolar. *Análise Psicológica*, 32(4), 387–400.

<https://doi.org/10.14417/ap.844>

Power, T. G. (2013). Parenting dimensions and styles: A brief history and recommendations for future research. *Childhood Obesity*, 9(1), 14–21.

<https://doi.org/10.1089/chi.2013.0034>

Real, H., Oliveira, A., Severo, M., Moreira, P., & Lopes, C. (2014). Combination and adaptation of two tools to assess parental feeding practices in pre-school children. *Eating Behaviors*, 15(3), 383–387.

<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.04.009>

- Rito, A., Mendes, S., Baleia, J., & Gregório, M. J., (2021). Childhood Obesity Surveillance Initiative: COSI Portugal 2019.
- Roach, E., Viechnicki, G. B., Retzliff, L. B., Davis-Kean, P., Lumeng, J. C., & Miller, A. L. (2017). Family food talk, child eating behavior, and maternal feeding practices. *Appetite*, *117*, 40–50. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.06.001>
- Rodenburg, G., Kremers, S. P. J., Oenema, A., & Van De Mheen, D. (2014). Associations of parental feeding styles with child snacking behaviour and weight in the context of general parenting. *Public Health Nutrition*, *17*(5), 960–969. <https://doi.org/10.1017/S1368980013000712>
- Roe, L. S., Meengs, J. S., Birch, L. L., & Rolls, B. J. (2013). Serving a variety of vegetables and fruit as a snack increased intake in preschool children. *American Journal of Clinical Nutrition*, *98*(3), 693–699. <https://doi.org/10.3945/ajcn.113.062901>
- Savage, J. S., Fisher, J. O., & Birch, L. L. (2007). Parental influence on eating behavior: conception to adolescence. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, *35*(1), 22–34. <https://doi.org/10.1111/j.1748-720X.2007.00111.x.Parental>
- Sarrafadegan, N., Rabiei, K., Nouri, F., Mohammadifard, N., Moattar, F., Roohafza, H., Javanmard, S. H., Zarfeshani, S., & Pourmoghaddas, M. (2013). Parental perceptions of weight status of their children. *ARYA atherosclerosis*, *9*(1), 61
- Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., & Agostoni, C. (2018). Factors influencing children’s eating behaviours. *Nutrients*, *10*(6), 706.

- Silveira, J. A. C., Colugnati, F. A. B., Poblacion, A. P., & Taddei, J. A. A. (2015). Association between socioeconomic and biological factors and infant weight gain: Brazilian Demographic and Health Survey-PNDS-2006/07. *Jornal de pediatria, 91*, 284-291.
- Stockmyer, C. (2001). Remember when mom wanted you home for dinner? *Nutrition Reviews, 59*(2), 57–60. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2001.tb06978.x>
- Story, M., Neumark-Sztainer, D., & French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic association, 102*(3), S40-S51.
- Sweetman, C., Gowan, L. M. C., Croker, H., & Cooke, L. (2011). Characteristics of Family Mealtimes Affecting Children's Vegetable Consumption and Liking. *Journal of the American Dietetic Association, 111*(2), 269–273. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2010.10.050>
- Thompson, R. A. (1994). Emotion Regulation: a Theme in Search of Definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2–3), 25–52. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x>
- Tschann, J. M., Gregorich, S. E., Penilla, C., Pasch, L. A., de Groat, C. L., Flores, E., Deardorff, J., Greenspan, L. C., & Butte, N. F. (2013). Parental feeding practices in Mexican American families: Initial test of an expanded measure. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 10*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-6>
- Tschann, J. M., Martinez, S. M., Penilla, C., Gregorich, S. E., Pasch, L. A., de Groat, C. L., Flores, E., Deardorff, J., Greenspan, L. C., & Butte, N. F. (2015). Parental

feeding practices and child weight status in Mexican American families: A longitudinal analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0224-2>

Vaughn, A. E., Tabak, R. G., Bryant, M. J., & Dianne, S. W. (2013). Measuring parent food practices: A systematic review of existing measures and examination of instruments. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10. <http://www.ijbnpa.org/content/10/1/61%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed11&NEWS=N&AN=2013387887>

Vaughn, A. E., Ward, D. S., Fisher, J. O., Faith, M. S., Hughes, S. O., Kremers, S. P. J., Musher-Eizenman, D. R., O'Connor, T. M., Patrick, H., & Power, T. G. (2016). Fundamental constructs in food parenting practices: A content map to guide future research. *Nutrition Reviews*, 74(2), 98–117. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuv061>

van Ansem, W. J., Schrijvers, C. T., Rodenburg, G., & van de Mheen, D. (2014). Maternal educational level and children's healthy eating behaviour: role of the home food environment (cross-sectional results from the INPACT study). *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11(1), 1-12.

van der Horst, K., Ferrage, A., & Rytz, A. (2014). Involving children in meal preparation. Effects on food intake. *Appetite*, 79, 18–24. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.03.030>

Veríssimo, J. P. S. (2021) *Promover o consumo de vegetais nas crianças pré-escolares: O papel das emoções e da regulação emocional no uso de práticas parentais*

alimentares eficazes e ineficazes. (Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal).

- Viana, V., Sinde, S., & Saxton, J. C. (2008). Children's Eating Behaviour Questionnaire: associations with BMI in Portuguese children. *British Journal of Nutrition*, *100*(2), 445-450.
- Walton, K., Kuczynski, L., Haycraft, E., Breen, A., & Haines, J. (2017). Time to re-think picky eating?: a relational approach to understanding picky eating. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *14*(1), 1-8.
- Wardle, J., Guthrie, C. A., Sanderson, S., & Rapoport, L. (2001). Development of the children's eating behaviour questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, *42*(7), 963–970. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00792>
- Webber, L., Hill, C., Cooke, L., Carnell, S., & Wardle, J. (2010). Associations between child weight and maternal feeding styles are mediated by maternal perceptions and concerns. *European Journal of Clinical Nutrition*, 259–265. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2009.146>
- Wyse, R., Campbell, E., Nathan, N., & Wolfenden, L. (2011). Associations between characteristics of the home food environment and fruit and vegetable intake in preschool children: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, *11*. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-938>
- Zarychta, K., Banik, A., Kulis, E., & Lobczowska, K. (2021). Parental and Child Self-Efficacy Explaining Food Intake through Self-Regulation: A Dyadic Prospective

Study. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 13(1), 174–194.

<https://doi.org/10.1111/aphw.12225>

Zeinstra, G. G., Koelen, M. A., Kok, F. J., & Laan, N. Van Der. (2009). Parental child-feeding strategies in relation to Dutch children's fruit and vegetable intake.

Public health nutrition, 13(6), 787–796.

<https://doi.org/10.1017/S1368980009991534>

Anexos

Anexo 1 - Informação de Apresentação Disponibilizada nas Redes Sociais:

Caros Pais,

O meu nome é Eduarda Mendes, sou estudante na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa e encontro-me neste momento a desenvolver um estudo denominado “Promover o consumo de vegetais nas crianças: O papel das emoções e da regulação emocional no uso de práticas parentais alimentares eficazes e ineficazes”.

Com este estudo, pretendo conhecer quais as emoções dos pais, e como é que os pais regulam estas emoções, em situações relacionadas com a alimentação das crianças. Neste sentido, venho por este meio solicitar a colaboração dos pais de crianças com idade entre os 2 e os 12 anos para esta investigação.

Esta colaboração pressupõe o preenchimento de um questionário, com a duração de sensivelmente 25 minutos. Em baixo, encontrará um link no qual poderá aceder à página do questionário.

Link: https://ulfp.qualtrics.com/jfe/form/SV_5biA3JokOWf5D5I

Agradeço a sua participação,

Eduarda Mendes

Anexo 2 – Corpo de E-mail para enviar à instituição:

Excelentíssimo(a) Diretor(a) do Agrupamento de Escolas,

O meu nome é Eduarda Mendes, sou estudante na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa e encontro-me neste momento a desenvolver um estudo denominado “Promover o consumo de vegetais nas crianças: O papel das emoções e da regulação emocional no uso de práticas parentais alimentares eficazes e ineficazes”, no âmbito de uma dissertação de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Esta investigação tem como objetivo conhecer quais as emoções dos pais, e como é que os pais regulam estas emoções, em situações relacionadas com a alimentação das crianças.

Para a realização desta investigação, será elaborado um estudo online, no qual solicitamos o preenchimento de um protocolo de avaliação, totalmente anónimo e confidencial. Com este estudo, esperamos aumentar o conhecimento sobre o tema, e aplicá-lo no desenvolvimento de programas de intervenção para a promoção de hábitos alimentares saudáveis na infância.

Neste sentido, venho por este meio solicitar a sua colaboração para a divulgação deste estudo aos pais de crianças entre os 7 e os 12 anos de idade que frequentam as vossas escolas.

Em baixo, encontra-se o link que permitirá o acesso dos pais à plataforma online, onde encontrarão mais informação sobre o estudo e os questionários a preencher. Caso tenha alguma dúvida, poderá colocá-la em qualquer momento através do e-mail: maria.eduarda1@campus.ul.pt.

Link do questionário: https://ulfp.qualtrics.com/jfe/form/SV_5biA3JokOWf5D5I

Agradeço a sua colaboração,

Eduarda Mendes

Anexo 3 – Protocolo de Consentimento Informado

O estudo “Promover o consumo de vegetais nas crianças: O papel das emoções e da regulação emocional no uso de práticas parentais alimentares eficazes e ineficazes” insere-se numa investigação desenvolvida no âmbito de uma dissertação de mestrado em Psicologia Clínica da Saúde e da Doença, da estudante Maria Eduarda Catanho Mendes, da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Esta investigação conta com a orientação da Doutora Ana Gomes e da Professora Doutora Luísa Barros.

Qual é o objetivo do estudo?

Pretendemos conhecer quais as emoções dos pais, e como é que os pais regulam estas emoções, em situações relacionadas com a alimentação das crianças. Para participar deverá ter mais de 18 anos e ser pai/mãe de uma criança entre os 2 e os 12 anos de idade. Se for pai/mãe de 2 ou mais crianças dentro desta faixa etária, pedimos-lhe que pense numa delas para responder ao questionário. Pode escolher aquela que lhe coloca mais desafios relacionados com a alimentação.

O que me é pedido?

Pedimos-lhe que responda aos itens do questionário que se seguem, não existindo respostas certas nem erradas. O tempo de preenchimento é de aproximadamente 25 minutos. A sua participação é livre e voluntária, podendo, a qualquer momento, desistir. A sua colaboração irá contribuir para o aumento do conhecimento sobre este tema, e para o desenvolvimento de programas de intervenção para a promoção de hábitos alimentares saudáveis na infância.

Quem tem acesso aos meus dados?

Toda a informação recolhida é anónima. Em nenhum momento será solicitado o seu nome ou qualquer outro dado que permita identificar as suas respostas. Caso tenha alguma dúvida, poderá colocá-la em qualquer momento através do e-mail maria.eduarda1@campus.ul.pt.

Se assim desejar, poderá receber um resumo sobre os resultados deste estudo, após a conclusão do mesmo; para o efeito deve enviar uma mensagem para o mesmo e-mail (maria.eduarda1@campus.ul.pt) a solicitar esse documento.

Ao prosseguir, garante que leu a informação acima, que concordou com as indicações e que aceita colaborar de forma livre e voluntária nesta investigação, autorizando a utilização dos dados cedidos no âmbito deste estudo.