

“Socorro! Meu Filho Come Mal”: uma análise do comportamento alimentar infantil

“Help! My Child Eats Badly”: children`s eating behavior analysis

“Ayuda! Mi Hijo Come Mal”: uma análise de la conducta alimentaria de los niños

Marina Ribeiro Magalhães¹, Catalina Serrano², Marle S. Alvarenga³, Liane Jorge de Souza Dahás⁴,

[1] Centro Paradigma [2] Doutora pelo programa de Psicologia Experimental da USP (sem vínculo atual) [3] Faculdade de Saúde [4] Centro Paradigma Pública - USP | **Título abreviado:** Análise do Comportamento e Comportamento Alimentar | **Endereço para correspondência:** | **Email:** Liane Jorge de Souza Dahás – lianedahas@gmail.com | doi: 10.18761/PAC.2020.v11.n1.07

Resumo: O comportamento alimentar das crianças tem sido foco de preocupação científica e do estabelecimento de novas políticas públicas. Embora a terapia analítico-comportamental infantil seja profícua na produção de literatura, publicações envolvendo estratégias interventivas do comportamento alimentar infantil são escassas. O presente trabalho objetiva operacionalizar o que a literatura nutricional e médica tem denominado como comportamentos alimentar adequado e inadequado, elencando seus contextos antecedentes e consequentes mais típicos, assim como levantar hipóteses acerca de possíveis estratégias terapêuticas. Para tanto, as autoras se valeram de um programa nacional de televisão que se propõe a tratar dificuldades alimentares infantis como material de análise, interpretação e exemplificação de como o robusto corpo conceitual analítico-comportamental pode servir como base para futuras intervenções nas diversas áreas da saúde infantil como a psicologia, nutrição, endocrinologia e pediatria. Foram elencados e discutidos recortes do programa, a partir dos quais, estratégias de intervenção pautadas em princípios básicos do comportamento foram discutidas. Sugere-se que estudos futuros se debrucem sobre a operacionalização do repertório do terapeuta encarregado de implementar as estratégias de intervenção do comportamento alimentar infantil.

Palavras-chave: comportamento alimentar; análise do comportamento; estratégias de intervenção.

Abstract: Children's eating behavior has been the focus of scientific concern and the establishment of new public policies. Although child behavioral analytical therapy is useful in the production of literature, publications involving interventional strategies for infant feeding behavior are scarce. The present article aims to operationalize what the nutritional and medical literature has called adequate and inappropriate eating behaviors, listing their most typical antecedent and consequent contexts, as well as raising hypotheses about possible therapeutic strategies. To this end, the authors used a national television program that proposes to treat infantile feeding difficulties as material for analysis, interpretation and exemplification of how the robust conceptual analytical-behavioral body can serve as a basis for future interventions in different areas of health, as psychology, nutrition, endocrinology and pediatrics. Program clippings were listed and discussed, from which intervention strategies based on basic behavioral principles were discussed. It is suggested that future studies focus on the operationalization of the therapist's repertoire in charge of implementing the intervention strategies for childhood eating behavior.

Keywords: eating behavior; behavior analysis; intervention

Resumen: La conducta alimentaria de los niños ha sido el foco de preocupación científica y el establecimiento de nuevas políticas públicas. Aunque la terapia analítica conductual infantil es útil en la producción de literatura, las publicaciones que involucran estrategias de intervención para la conducta alimentaria infantil son escasas. El presente trabajo tiene como objetivo operacionalizar lo que la literatura médica y nutricional ha denominado conductas alimentarias adecuadas e inapropiadas, enumerando sus contextos antecedente y consecuente más típicos, así como planteando hipótesis sobre posibles estrategias terapéuticas. Para ello, los autores utilizaron un programa de televisión nacional que propone tratar las dificultades de alimentación infantil como material de análisis, interpretación y ejemplificación de cómo el robusto cuerpo conceptual analítico-conductual puede servir de base para futuras intervenciones en diferentes áreas de la salud, como psicología, nutrición, endocrinología y pediatría. Se enumeraron y discutieron recortes de programas, de los cuales se discutieron estrategias de intervención basadas en principios básicos de conducta. Se sugiere que los estudios futuros se enfoquen en la operacionalización del repertorio del terapeuta encargado de implementar las estrategias de intervención para la conducta alimentaria infantil.

Palabras clave: conducta alimentaria; análisis conductual; estrategias de intervención

O comportamento alimentar das crianças tem sido foco de preocupação científica e do estabelecimento de novas políticas públicas. Estima-se que de 25 a 45% dos pacientes do consultório pediátrico apresentem algum tipo de dificuldade alimentar (Almeida, et al., 2012). Dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (IBGE, 2019) revelam que 16,33% das crianças brasileiras entre cinco e dez anos estão com sobrepeso; 9,38% com obesidade; e 5,22% com obesidade grave. Apesar desses dados, não é raro o consumo insuficiente de cálcio, ferro e vitaminas pelo público pediátrico (Tavares, et al., 2012). Além das queixas de excesso de peso e /ou deficiências nutricionais, a alta seletividade alimentar tem sido cada vez mais comuns, categorizando dificuldades alimentares comportamentais ligadas à quantidade e qualidade (Petty, 2020).

Diante destas dificuldades, muitos pais (e as vezes profissionais) adotam estratégias autoritárias e/ou permissivas que acabam por solidificar comportamentos inadequados no repertório infantil. A orientação parental é fundamental, e a orientação nutricional deve ser especializada, pois preparar um plano alimentar e apenas informar e educar sobre alimentação não garante mudança de comportamento alimentar em longa escala e não torna as pessoas mais saudáveis (Alvarenga, Figueiredo, Timerman, & Antonaccio, 2019; Petty et al., 2019; Petty, 2020).

Dada a heterogeneidade dos quadros com dificuldades alimentares e comportamentos alimentares infantis inadequados, não se tem um protocolo de tratamento generalizado, nem uma conduta “padrão-ouro” a ser recomendada, sendo necessária a individualização das orientações.

Um modelo de dinâmica alimentar altamente recomendado é o de Divisão de Responsabilidades (Satter, 1995). Nesta proposta são atribuídas diferentes responsabilidades aos pais e aos filhos com o intuito de garantir a oferta de alimentação adequada pelos adultos e a preservação da capacidade de autorregulação energética pelas crianças. Assim, os pais são responsáveis por *quando* e *onde* servir *determinados* alimentos e, as crianças, pelo *quanto* e *se* irão comer a quantidade e a variedade de alimentos servido pelos pais. Mais especificamente, Satter defende ser papel dos pais durante as refeições evitar distrações (TV, tablets, celular, brinquedos, livros,

etc); garantir que a criança coma junto com outros familiares (mesmo que alimentos diferentes); e promover momentos em que eles possam conversar de outros assuntos além da comida.

As propagandas de alimentos destinadas às crianças, a onipresença de produtos altamente processados pareados com personagens infantis, brindes e outros “chamativos” e a exposição a diversas modalidades de estímulos durante a refeição (como telas multicoloridas) são dilemas que cercam a vida dos pais, que por vezes já apresentam eles próprios um repertório alimentar pouco habilidoso. Tais variáveis dificultam ainda mais o enfrentamento desses pais a comportamentos inadequados e dificuldades alimentares infantis, deixando-os por vezes sem saber sequer qual profissional de saúde procurar (Petty et al., 2019; Petty, 2020).

Esta mesma mídia que traz a publicidade e propaganda, acaba ocupando também espaço de informação e orientação. Segundo o Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (Ibope), consumidores brasileiros consideram a televisão como o principal meio de comunicação para obter informações sobre nutrição, ficando os profissionais de saúde (médicos e nutricionistas) como a segunda principal fonte de informação sobre alimento (FIESP & ITAL, 2010).

A Análise do Comportamento (AC), ao estudar o comportamento humano enquanto um fenômeno interativo do organismo e seu ambiente, entende que o repertório de um indivíduo se mantém na medida em que cumpre funções relevantes no ambiente em que ocorre (Skinner, 2003). A AC tem como uma prática comum a atuação do profissional em ambientes fora do hospital e do consultório, visando intervir *in loco* no padrão comportamental das crianças como, por exemplo, visitas domiciliares e nas escolas (Marinho, 2000). Dessa forma, passa-se a observar alguns comportamentos diretamente nos contextos em que ocorrem, sendo possível identificar as contingências naturais responsáveis pela sua manutenção e propor intervenções que envolvam a participação de adultos (pais e professores, por exemplo) na instalação de novos comportamentos. Nesse contexto, três pontos-chaves merecem atenção: 1) a função do comportamento infantil; 2) o comportamento dos pais frente aos comportamentos da criança; e 3) a orien-

tação de pais propriamente dita (Marinho, 2000). Embora a terapia analítico-comportamental infantil (TACI) seja profícua na produção de literatura (Regra, 2000), publicações envolvendo estratégias voltadas ao comportamento alimentar infantil são escassas. Já a literatura nutricional conta com orientações propícias a pais e profissionais (Satter, 1995), porém em um âmbito mais teórico, com pouca explicitação dos processos comportamentais básicos que devem nortear a aplicação de determinada estratégia ou técnica.

As autoras do presente artigo defendem que uma orientação terapêutica nutricional e/ou psicológica a crianças com problemas alimentares e suas famílias tem maior chance de vir a ser uma prática eficaz na instalação de novos repertórios alimentares se feita por um Analista do Comportamento, conhecedor não só de técnicas de ampliação de novos repertórios e redução dos comportamento problema, como das intrincadas relações funcionais presentes nos contextos alimentares (eg. interações operante-respondente). Assim sendo, tanto um psicólogo quanto um nutricionista que contem apenas com informações genéricas sobre uma suposta "alimentação saudável" (Alvarenga et al., 2019) serão pouco efetivos na ampliação do comportamento alimentar.

No caso do público infantil, uma compreensão mais ampla das funções comportamentais de cada membro da família torna qualquer proposta terapêutica ainda mais complexa. A proposta de divisão de responsabilidades entre a criança e seu cuidador (Satter, 1995), por exemplo, se alinha ao modelo triádico da TACI (Regra, 2000) ao inserir na análise as condições do ambiente em que o indivíduo está inserido, suas reações a essas condições, as consequências que essas reações produzem e os efeitos produzidos por essas consequências.

Tendo-se em vista (a) a prevalência e importância das dificuldades alimentares entre crianças, e (b) a escassez de literatura da TACI acerca de protocolos ou programas de orientação comportamental com foco sobre o comportamento alimentar, o presente estudo objetiva iniciar uma força tarefa no sentido de operacionalizar o que a literatura nutricional e médica tem denominado como comportamentos alimentar adequado e inadequado, elencando seus contextos antecedentes e consequentes

mais típicos, assim como levantar hipóteses acerca de possíveis estratégias terapêuticas. Para tanto, as autoras se valeram de um programa nacional de televisão que se propõe a tratar dificuldades alimentares infantis como material de análise, interpretação e exemplificação de como o robusto corpo conceitual analítico-comportamental pode servir como base para futuras intervenções nas diversas áreas da saúde infantil como a psicologia, nutrição, endocrinologia e pediatria.

Método

Material

No que se refere a coleta de dados, foi utilizado um computador com acesso à internet, com o qual a primeira autora assistiu ao quarto episódio da quarta temporada do programa de televisão brasileiro intitulado *Socorro, Meu Filho Come Mal*, e realizou a elaboração das Figuras 1, 2 e 3. O programa, transmitido semanalmente em um canal de televisão em formato de *reality show*, é apresentado por uma nutricionista que objetiva intervir nos comportamentos alimentares infantis trazidos como queixas por familiares (Ribeiro, 2014-2018).

No início do programa, a nutricionista realiza um dia de observação na casa da família, conversa com os responsáveis e também com a criança. No dia seguinte a profissional retorna apresentando metas a serem realizadas, explicando as novas regras e de que forma estas poderiam ser benéficas para a família. No período em que a nutricionista faz a intervenção, o dia a dia dos participantes é filmado e ela acompanha e sugere estratégias que visem reduzir a frequência dos comportamentos identificados como problema. Ao longo do processo ela faz visitas às residências dessas famílias e sugere mudanças voltadas para o que ainda for necessário ser trabalhado.

Procedimento

O episódio foi assistido uma primeira vez pela primeira autora, que o selecionou dentre os outros da mesma temporada por entender que o mesmo continha mais processos comportamentais básicos

do que os outros e portanto, permitiria um maior número de análises. Após a seleção do episódio, a primeira autora assistiu novamente ao episódio objetivando selecionar as principais interações ocorridas entre a nutricionista, a criança, a mãe e a avó. Por fim, foram construídas as Figuras 1, 2, 3 e 4 nas quais as respostas da criança e de sua mãe, seus possíveis antecedentes e consequentes eram relacionados entre si, formando um conjunto de trípliques contingências hipotéticas (já que não foram testadas em ambiente experimental). A última autora assistiu ao episódio já de posse da primeira versão das Figuras 1, 2, 3 e 4, completando a mesma. Tais fragmentos foram categorizados pelas autoras como pertencentes à fase de linha de base (coleta de informações) e fase de intervenção - método baseado no estudo de Moreira e Vermes (2015). Por fim, os resultados dispostos na tabela foram descritos e discutidos sob a ótica analítico-comportamental, lançando-se mão de interpretação dos dados coletados para ilustrar como os processos básicos comportamentais podem embasar estratégias intervenivas do comportamento alimentar.

Resultados

A proposta do programa é a de intervir no comportamento alimentar de maneira a reduzir as queixas trazidas. Sempre que necessário, a nutricionista envolve não só a família nuclear, mas também outros adultos da convivência da criança (e.g. os avós), defendendo que toda e qualquer regra estipulada para a criança valem para toda família e que se algum desses membros não estiver de acordo com as regras e metas estipuladas, deverá ficar ausente do processo. As intervenções são finalizadas somente quando as metas estipuladas são devidamente cumpridas.

A família do episódio selecionado é composta pela criança de aproximadamente seis anos, a mãe e a avó. As queixas trazidas pelos familiares (mãe e avó) eram de que a criança demonstrava pouco interesse em se alimentar de forma saudável, consumindo balas e frituras frequentemente, enquanto alimentos frescos ou pouco processados eram pouco consumidos, o que levou a criança a desenvolver um quadro de anemia. A criança também não aceitava comer na mesa (a não ser que tivesse recebido algum castigo

da escola), tendo adquirido o hábito de se alimentar no sofá, enquanto assistia televisão. A linha de base do repertório comportamental da mãe é apresentada na Figura 1, juntamente com antecedentes e consequentes reais (vistos no programa) ou hipotetizados pelas pesquisadoras a partir de relatos da avó sobre o comportamento de sua filha antes da Intervenção. Da mesma forma a Figura 2 conterà o repertório de linha de base da criança, a Figura 3, novas respostas emitidas pela mãe durante a intervenção e a Figura 4, respostas da criança emitidas durante a intervenção. As quatro figuras apresentadas contêm as seguintes legendas: Sr+ e Sr-, para se referir a um suposto estímulo reforçador (positivo ou negativo); Ext para se referir a uma suposta suspensão de reforçador e Sp+ e Sp-, em referência a um suposto estímulo com função punidora (positiva ou negativa).

Nota-se que a mãe reforçou o pedido do filho de comprar o pastel. Sendo assim, aumentou a probabilidade de que ele, ao passar pela pastelaria, peça pastel novamente. Infere-se que a resposta da mãe de atender esse pedido é consequenciada com o fato do filho comer algo (Sr+). Ou seja, assim como o comportamento de pedir o pastel da criança, o da mãe de dar o pastel também é reforçado.

Além disso, no decorrer do episódio, a avó menciona que a própria mãe da criança tem dificuldade em experimentar novos alimentos, o que se hipotetiza como um modelo a ser seguido pelo próprio filho (embora não sejam exibidas cenas nas quais a mãe sirva como modelo).

As respostas em itálico, assim como suas supostas consequências, foram hipotetizadas com base na queixa trazida pela família, ou mesmo em relatos ocorridos no decorrer da intervenção, que permitem uma compreensão de como determinado padrão comportamental foi instalado e mantido no repertório da mãe e da criança. Somente no decorrer do episódio, é revelado ao expectador que a criança sentava para se alimentar na mesa em uma situação bem específica: quando voltava da escola com algum castigo. Essa informação permite ao analista do comportamento atento elaborar como hipótese de trabalho que o possível **pareamento** entre ter sido castigado na escola (**estímulo punidor**) e ser obrigado a sentar na mesa para almoçar (**estímulo neutro**) tenha tornado o mando da mãe de se sentar na mesa um estímulo punidor por transferência de função.

Linha de base

Antecedentes	Resposta da mãe	Consequência
Criança pede pastel	Compra pastel (08'50)	Criança come (Sr+)
Criança come o pastel. Chegam em casa, na hora do almoço	Convida o filho a almoçar	Criança diz estar sem fome e se recusa a comer (Sp-)
<i>Criança usando colher para levar alimento à boca</i>	<i>Pede que a criança use garfo e faca</i>	<i>Criança diz não saber e permanece usando colher (Ext)</i>
<i>Sua própria mãe lhe oferecendo alimentos novos</i>	<i>Recusa a ingerir o que desconhece</i>	-
<i>Horário da refeição, dia "normal" na escola. Criança senta no sofá para assistir televisão</i>	<i>Serve seu prato e entrega ao filho no sofá</i>	<i>Criança come no sofá (Sr+)</i>
<i>Horário da refeição, escola aponta que a criança recebeu algum castigo. Criança senta no sofá para assistir televisão</i>	<i>Comanda que ele sente na mesa para comer</i>	<i>Criança senta na mesa para comer (Sr+)</i>
<i>Criança senta na mesa para comer</i>	<i>Serve seu prato e entrega a ele na mesa</i>	<i>Filho come na mesa (Sr+)</i>

O itálico indica que tais antecedentes, respostas e consequentes são hipotetizados pelas autoras, para permitir o exercício interpretativo. A numeração entre parênteses após descrição de uma resposta indica o momento exato – minutos e segundos - em que a mesma é exibida no episódio. Legendas: Sr+ e Sr-: estímulo reforçador (positivo ou negativo). Ext: suspensão de reforçador (extinção). Sp+ e Sp-: estímulo com função punidora (positiva ou negativa).

Figura 1: Repertório da mãe em contextos alimentares: linha de base.

Antecedentes	Resposta da criança	Consequência
Pastelaria no retorno da escola	Pede pastel (08'38")	Mãe compra o pastel (Sr+)
Mãe compra o pastel (Sr+)	Come o pastel (08'56")	Retirada da sensação de fome (Sr-)
Retirada da sensação de fome (Sr-) + Mãe o convida a almoçar	Diz que está sem fome	-
<i>Horário da refeição</i>	<i>Come na sala, enquanto assiste televisão.</i>	-
<i>Horário da refeição</i>	<i>Come com colher</i>	-
<i>Avó oferece alimentos novos</i>	<i>Se recusa a comê-los</i>	-
<i>Horário da refeição, dia "normal" na escola</i>	<i>Senta no sofá para assistir televisão</i>	<i>Mãe serve seu prato e entrega a ele no sofá (Sr+)</i>
<i>Horário da refeição, escola aponta que a criança recebeu algum castigo.</i>	<i>Senta no sofá para assistir televisão</i>	<i>Mãe comanda que ele sente na mesa para comer (Sp-)</i>
<i>Mãe comanda que ele sente na mesa para comer</i>	<i>Senta na mesa para comer</i>	<i>Mãe serve seu prato e entrega a ele na mesa (Sr+)</i>

O itálico indica que tais antecedentes, respostas e consequentes são hipotetizados pelas autoras, para permitir o exercício interpretativo. A numeração entre parênteses após descrição de uma resposta indica o momento exato – minutos e segundos - em que a mesma é exibida no episódio. Legendas: Sr+ e Sr-: estímulo reforçador (positivo ou negativo). Ext: suspensão de reforçador (extinção). Sp+ e Sp-: estímulo com função punidora (positiva ou negativa).

Figura 2: Repertório da criança em contextos alimentares: linha de base

Análise funcional e elaboração do plano de intervenção

As respostas alvo elencadas pela nutricionista a partir das coletas de dados iniciais foram definidas e suas estratégias de intervenção, nomeadas de acordo com a nomenclatura tipicamente utilizadas na TACI (Tabela 1).

Tabela 1: Definição dos Comportamentos alvo e estratégias de ensino envolvidas no planejamento da intervenção.

Comportamento alvo da criança	Definição	Estratégias de Intervenção
Realizar refeições sentado à mesa	Tomar café da manhã, almoçar e jantar sentado na cadeira com pratos e talheres apoiados à mesa.	Modelagem; modelação; controle por regras; bloqueio de esquivas/ resposta forçada; DRO
Comer com garfo e faca	Manuseio desses utensílios durante as refeições sem a interferência de terceiros ou de outros objetos, como colher.	Modelagem; modelação; reforço diferencial; controle por regras;
Experimentar novos alimentos que contenham ferro e vitamina C (para reduzir a anemia)	Ingestão de ao menos uma pequena porção dos alimentos novos apontados em uma lista.	Reforço diferencial; pareamento entre reforçadores arbitrários e naturais; <i>fading-out</i> ; habituação;

Intervenção

A Figura 3 aponta comportamentos emitidos pela mãe após orientações dadas pela nutricionista, assim como o contexto (antecedente) e as consequências de cada emissão. Percebe-se que o seguimento das regras emitidas pela nutricionista nem sempre resultou na consequência desejada pela mãe.

Antecedentes	Resposta da mãe	Consequência
Hora do almoço	Colocar a mesa para o almoço e chamar o filho para almoçar (09'33").	Filho sai correndo e se esconde atrás da porta (Ext)
Filho sai correndo e se esconde atrás da porta	Ir até o banheiro, chamar e conduzir o filho pelo braço até a mesa. Dizer: "vamos comer sim!" (09'38")	Filho senta na cadeira (Sr+)
Filho sentado na cadeira	Colocar comida no prato do filho (10'10")	Filho começa a comer (Sr+)
Filho começar a comer	Colocar novos alimentos no prato (batata e brócolis) (10'19")	Recusa do filho (Ext)
Recusa do filho	Pede para ele só experimentar	Recusa do filho (Ext)
Recusa do filho	Pede para ele comer só metade	Recusa do filho (Ext)
Recusa do filho	Pede que o filho experimente a beterraba e colocar no prato dele (10'44")	Filho prova a beterraba e diz que não gostou (Ext/ Sp+)
Filho prova a beterraba e diz que não gostou	Diz para ele comer um pouco do arroz (11'15")	Filho come parte do arroz (Sr-/Sr+) e se recusa a continuar comendo (balança a cabeça para os lados em gesto de negação) (Sp+)
Filho come parte do arroz e se recusa a continuar comendo (balança a cabeça para os lados em gesto de negação)	Encerra a refeição (11'38")	Situação de refeição (possivelmente aversiva) finalizada (Sr-)

O itálico indica que tais antecedentes, respostas e consequentes são hipotetizados pelas autoras, para permitir o exercício interpretativo. A numeração entre parênteses após descrição de uma resposta indica o momento exato – minutos e segundos - em que a mesma é exibida no episódio. Legendas: Sr+ e Sr-: estímulo reforçador (positivo ou negativo). Ext: suspensão de reforçador (extinção). Sp+ e Sp-: estímulo com função punidora (positiva ou negativa).

Figura 3. Repertório da mãe em contextos alimentares: intervenção.

Antecedentes	Resposta da criança	Consequência
Nutricionista oferecendo o suflê de beterraba	Experimenta e diz: "Ruim." (12'56")	Aprovação da mãe e da nutricionista por ter provado (Sr+) e o sabor do suflê de beterraba (SP+)
Nutricionista oferecendo a panqueca de beterraba	Experimenta e diz: "Gostei!" e também sorri (13'08")	Fala da nutricionista: Que bom! (Sr+) Sabor da panqueca nas papilas gustativas (Sr+)
Nutricionista oferecendo o Strogonoff de beterraba	Experimenta e balança a cabeça em movimento de negação (13'26").	Nutricionista e mãe permitem que passe para o próximo alimento, já que não gostou desse (Sr-) Fala da nutricionista: "até que ele está provando" (Sr+)
Nutricionista oferecendo a beterraba crua	Experimenta e diz: "Sim"; balança a cabeça em gesto de afirmação. (14'11")	Fala da nutricionista: "Gostou? Boa garoto!" (Sr+) Sabor da beterraba crua nas papilas gustativas (Sr+)
Início da refeição à mesa	Derruba a faca no prato (15'49")	Prato desliza na mesa. Mãe diz: "ai meu Deus" e bufa (Sp+.)
Garfo no prato	Pega garfo, coloca comida nele e o leva à boca (16'00")	Comida na boca (Sr+) Eliminação da bronca da mãe (Sr-)
Mãe dizer: "Espeta, espeta que nem aquele que te ensinei da carne"	Tentar levar comida a boca e negar com a cabeça em movimentos de um lado para o outro. (16'07").	Mãe dizer: "Não tem motivo para você demorar tanto" (SP+)
Mãe dizer: "Não tem motivo para você demorar tanto"	Dizer: "É difícil juntar" e conseguir colocar uma garfada na boca. (16'10")	Mãe dizer: "Aí você juntou!" (Sr+)
Mãe dizer: "Aí você juntou!" + Presença de fada o bife no prato.	Tentar cortar o bife e dizer: "Eu não sei cortar"(16'22")	Mãe diz: "com certeza não vai ser desse jeito. Haja paciência também isso" (SP+.)
Mãe leva prato para o sofá	Começa a comer e tira algumas coisas do prato (01'34").	Permanece no sofá (Sr+). Mãe fala: "Porque você está tirando (as coisas do prato)? É para você comer tudo". (SP+)
Mãe fala: "Porque você está tirando (as coisas do prato)? É para você comer tudo."	Coloca uma colherada na boca, sem incluir os alimentos recusados (01'45")	Fala da mãe: "vou tirar desse desenho e aí você vai comer (SP-)". Desenho permanece disponível (Ext).
Mãe dizer: "prova" (determinado alimento).	Diz: "Não!" (01'50")	Fala da mãe: "Vamos provar. Só um pedacinho." (SP+)
Fala da mãe: "Vamos provar. Só um pedacinho". Mãe separa um pedaço e oferece (posiciona a colher na direção ao filho)	Posiciona o corpo para trás e movimentar a cabeça dizendo que não. (2'00")	Mãe deixa de oferecer e fala: "Na pizza você come, porque no prato você não come?" (Sav)
Mãe deixa de oferecer e fala: "Na pizza você come, porque no prato você não come?"	Permanece olhando para televisão. (02'04")	Mãe se cala (Sr-)

O itálico indica que tais antecedentes, respostas e consequentes são hipotetizados pelas autoras, para permitir o exercício interpretativo. A numeração entre parênteses após descrição de uma resposta indica o momento exato – minutos e segundos - em que a mesma é exibida no episódio. Legendas: Sr+ e Sr-: estímulo reforçador (positivo ou negativo). Ext: suspensão de reforçador (extinção). Sp+ e Sp-: estímulo com função punidora (positiva ou negativa).

Figura 4. Repertório da criança em contextos alimentares: intervenção.

A forma como as cenas do episódio são editadas levam à possível interpretação de que a alta frequência inicial da mãe no que diz respeito à resposta de oferecer novos alimentos passa a ser punida após as recusas do filho, acompanhadas por movimentos com a cabeça em gestos de negação.

Os dados interpretados a partir da Figura 3 apontam que a mãe ampliou seu repertório e passou a criar um ambiente para que as refeições sejam feitas na mesa. Ainda assim seu filho se esquiva, saindo correndo. Antes da intervenção da nutricionista, a criança só se sentava para fazer refeições na mesa quando chegava de castigo do colégio, ou seja, as refeições na mesa provavelmente estão associadas a outros estímulos aversivos decorrentes do castigo do colégio. Na situação descrita a mãe insiste, vai buscá-lo e o conduz até a mesa, ou seja, emite respostas antes não existentes em seu repertório, que acabam sendo conseqüenciadas de maneira a reforçar suas tentativas (visto que ao fazer o prato do filho, o mesmo passa a refeição toda sentado e sem ver televisão).

Como o alvo dessa intervenção é diminuir a frequência de refeições realizadas no sofá e aumentar as refeições realizadas na mesa, infere-se que o objetivo de tais descrições seja o de produzir um comportamento incompatível, ou seja, ao seguir a regra de se sentar e comer à mesa, não seria possível comer no sofá assistindo televisão (DRO). Como conseqüência das intervenções, a criança, embora resistindo de início (correndo para o banheiro), acaba sentando para comer.

Ao observar o trecho descrito, pode-se notar que há dois procedimentos em vigor: estabelecimento de uma regra e reforço diferencial. As regras têm função de estimulação adicional para evocar alguns comportamentos desejados, mas é fundamental que haja estímulos consequentes reforçadores presentes na contingência, principalmente quando a resposta que se espera é alternativa a uma resposta que foi fortemente reforçada na história de vida do sujeito (comer no sofá, assistindo televisão). Neste procedimento, a mãe forneceu uma regra e manipulou o ambiente para criar estímulos discriminativos que aumentassem a probabilidade da emissão de respostas desejadas, como colocar a comida na mesa; porém, é importante que além do reforço negativo, o reforço positivo estivesse pre-

sente na descrição da contingência. A regra descreve qual o comportamento desejado, mas não descreve qual conseqüência reforçadora será liberada pela mãe. Infere-se que a mãe deixar de ir atrás dele e que essa refeição acabe rapidamente é o que o mantém sentado, havendo então a presença de um estímulo reforçador negativo tanto para a criança como para a mãe.

Ao observar a recusa infantil em experimentar o alimento novo (beterraba) oferecido pela mãe, a nutricionista propõe que ele experimente o mesmo alimento oferecido de formas diferentes. A regra emitida pela nutricionista foi a de que a criança só poderia dizer que não gostou de algo após ter experimentado aquele alimento várias vezes e de formas diferentes. Aparentemente, a nutricionista foi consistente com a regra, exigindo a ingestão mínima de uma preparação para que a exigência fosse retirada. Nessa intervenção em particular, diferentes preparações de beterraba (crua e ralada, cozida, suflê, estrogonofe e panqueca) são expostas.

As análises acima sugerem que a criança emite comportamentos de experimentar novos alimentos. Quando isso acontece a nutricionista emite elogios buscando reforçar o comportamento infantil, o que se demonstrou uma intervenção efetiva no período de tempo registrado no programa em relação às descrições feitas pela mãe e ao observado pela nutricionista no primeiro dia. Ao experimentar algo novo, a criança além de receber elogios (reforços arbitrários), entra em contato com alimentos que parecem agradar o seu paladar (sorri, afirma que gostou), o que facilita com que o repertório de experimentar novos alimentos seja enfim instalado através de conseqüências reforçadoras arbitrárias e quiçá, mantidas pelos reforçadores naturais, como o sabor.

Levanta-se a hipótese de que a criança não havia passado por uma história em que fosse valorizado o consumo de novos alimentos, pois mesmo durante a intervenção guiada pela nutricionista, a resposta de oferecer novos alimentos era rapidamente reduzida de frequência, tendo-se em vista a conseqüência punidora do filho rejeitar. Infere-se, portanto, uma história pregressa na qual a criança aprendeu que se rejeitasse por algum tempo, logo essa demanda seria retirada, ou seja, em sua história de vida, grande parte de seu repertório alimentar estava sob controle de reforço negativo.

Além disso, sabendo-se da importância de se fornecer modelos parentais para crianças, possivelmente, o fato da mãe também não emitir comportamentos de experimentar novos alimentos certamente contribui para que esse repertório não seja instalado na criança em questão (modelação).

Apesar da clara dificuldade motora apresentada pela criança ao tentar comer sozinha de garfo e faca, em toda a cadeia comportamental só houve fornecimento de elogio (possível reforço positivo) por parte da mãe uma vez, quando o filho sinaliza verbalmente ter conseguido juntar a comida para colocar no garfo com a faca. Tendo até aquele momento comido sempre de colher, o fornecimento de regras por parte da mãe não foram suficientes para que o comportamento novo – comer usando garfo e faca – fosse emitido pela criança. Um TACI, nesse caso, teria instalado um procedimento de modelagem, de maneira que a criança pudesse, aos poucos, identificar qual a força, pressão e movimento necessárias para executar o movimento com precisão. Nota-se também uma contingência aversiva, na qual além de não conseguir movimentar os talheres com facilidade ele também recebe diversas “broncas” (punidores positivos) em função disso.

É importante lembrar que apresentações diversas de contingências aversivas durante o momento da alimentação podem tornar todo o contexto da refeição aversivo através do pareamento entre estímulos, reduzindo de maneira generalizada diversos comportamentos alimentares infantis. Além disso, comer com a colher, que é o comportamento já instalado, tem um baixo custo de resposta e apresenta um histórico de reforço positivo, enquanto realizar a refeição com garfo e faca tem um custo de resposta mais alto (são duas ferramentas que devem ser usadas ao invés de uma) o que significa um atraso no acesso à comida e ainda algumas consequências potencialmente aversivas para ele.

A nutricionista sugere uma intervenção para que a mãe compreenda a dificuldade de seu filho ao manusear o garfo e a faca: a leva para andar de skate, um repertório novo para a mãe, e que portanto, exigiu um alto custo de resposta, baixa magnitude de reforço. Ao ver as dificuldades apresentadas pela mãe ao andar de skate, a nutricionista explica que a criança está passando por esse mesmo processo com o uso dos talheres e que é necessário paciência

e treino para que o manuseio dos talheres aconteça naturalmente. Junto da intervenção a nutricionista também explica a importância de não fazer por ele e cortar os alimentos e sim explicar e mostrar como deve ser feito. Dessa forma, a nutricionista está sugerindo um procedimento de modelação seguido de experiência direta com os talheres (modelagem), o que poderia permitir o adequado desenvolvimento da habilidade motora fina necessária para esse comportamento de forma mais efetiva do que o simples fornecimento de regras verbais.

Discussão

Na Figura 5, é apresentada a proposta de “Divisão de responsabilidade” de Satter (1986), que objetiva aumentar a autonomia e auto eficácia alimentar das crianças, através, por exemplo, do oferecimento de um ambiente alimentar adequado, com variedade, horários regulares e exclusivos para as refeições. Dessa forma, as crianças se tornam, em parte, responsáveis pela decisão de quanto e se vão comer. Destaca-se em negrito os itens que foram efetivamente trabalhados pela nutricionista no episódio em discussão.

Figura 5: Divisão de responsabilidade entre pais e filhos (Adaptada de Satter, 1995)

Responsabilidade dos pais

- Decidir o que, quando e onde será oferecida a comida
- Escolher e preparar a comida
- Providenciar refeições e lanches regulares e adequados
- Fazer com que os momentos de comer sejam agradáveis
- Ser modelo para os filhos sobre o que e como comer

Responsabilidade das crianças e pré-adolescentes

- Decidir o quanto vai comer e se vai comer
- Comer a quantidade que necessitam
- Aceitar que estão crescendo conforme o esperado
- Aprender a se comportar nas refeições- sentar à mesa, usar os talheres de maneira adequada, mastigar de boca fechada, não falar enquanto come.

A Análise do Comportamento faz uso da interação entre conceitos dos paradigmas operante e respondente para explicitar os processos comportamentais implicados na variação, seleção e reten-

ção de repertórios comportamentais, propiciando que os mesmos processos sejam utilizados na elaboração de estratégias interventivas - aprendizagem social (eg. modelação, seguimento de regras), habituação, exposição, pareamento entre estímulos com funções variadas, modelagem, consequências reforçadoras e punidoras e suspensão das mesmas (Tabela 1). Sabe-se que a simples prescrição alimentar (no formato de dietas descritas, por exemplo) não é suficiente para promover comportamento alimentar saudável (Petty et al. 2019), o que em termos analítico comportamentais, pode ser entendido como a ineficácia de algumas regras em controlarem comportamento quando não há outras contingências (em especial, reforçadores naturais) em vigor.

A TACI se opõe às práticas de modificação do comportamento puras por postular a necessidade de uma relação terapêutica genuína, tornando o terapeuta capaz de se colocar no lugar de seus clientes, formando vínculos fortes o suficiente para sustentar os desafios, como a sugestão de “experimentos” comportamentais que incentivem os clientes a ampliar seus repertórios, aprimorando respostas verbais e não verbais de autoconhecimento e autocontrole (Regra, 2000). No entanto, padece por não estudar a fundo os imbrincados processos envolvidos no comportamento alimentar. Por outro lado, nutricionistas não são treinados classicamente para orientar pais na percepção e atuação frente a situações aversivas e reforçadoras em geral (Petty, 2020). As autoras hipotetizam que um trabalho conjunto de nutricionistas com TACI seja muito mais efetivo na implementação de um repertório alimentar habilidoso infantil.

Com exceção da cena em que a mãe é desafiada a andar de skate (já nos minutos finais), nenhuma outra aponta para a prática de orientação parental por parte da nutricionista, visto que a mãe não foi preparada para que pudesse aplicar os procedimentos na criança, não tendo sido discutido com ela a importância da valorização de aproximações sucessivas ao comportamento a ser instalado (modelagem). De fato, a orientação da mãe sequer foi elencada pela nutricionista como um dos objetivos do plano de intervenção.

Ensinar aos pais a reforçar os comportamentos adequados de seus filhos é um procedimento típico

dos protocolos comportamentais de orientação parental (Bolsoni-Silva & Fogaça, 2018; Bolsoni-Silva, Marturano, & Fogaça, 2019; Canaan-Oliveira, 2002; Weber, 2017), por ser eficaz no aumento da frequência de comportamentos desejados, além de melhorar a relação interpessoal familiar.

Além disso, seria interessante que a nutricionista tivesse identificado o repertório de enfrentamento de situações aversivas já presente no repertório da mãe para realizar orientações mais efetivas, pois é possível que a presença da nutricionista tenha atuado como operação motivadora para a criança na realização do processo e que, portanto, na sua ausência as consequências desses comportamentos podem vir a perder o valor reforçador, levando em conta que sem um treino, a presença de outros comportamentos da mãe podem não cumprir a mesma função que a presença/ comportamentos da nutricionista.

Embora haja aspectos inatos na aquisição de preferências, a maior parte delas se adquire por experimentação e aprendizado, tornando indispensável a apresentação consistente (porém não aversiva) de novos alimentos às crianças desde o momento da introdução alimentar, mesmo que eles rejeitem a princípio (Petty et al., 2019). Desta forma, a intervenção de apresentação de alimentos novos pareceu ter sido efetiva ao culminar com a aceitação da criança em ingerir alguns dos alimentos. Obviamente, este é apenas um alimento em um recorte de tempo bem específico, sendo que para realmente ampliar seu repertório alimentar, uma série de novas experimentações seria necessária – de preferência, em colaboração com a mãe tanto como emissora da regra, como enquanto modelo de quem ingere os alimentos novos.

Seguindo o modelo de divisão de responsabilidades, as crianças são responsáveis por decidir quanto e se vão comer, e devem ainda desenvolver habilidades para se alimentar de acordo com seu estágio de desenvolvimento. Assim, para criar crianças competentes do ponto de vista alimentar (Satter, 1995), deve-se ensinar novos repertórios, como o uso de talheres pela criança – mas, sem a regulação externa inicial, a criança não aprenderá a habilidade de maneira satisfatória e não será capaz de generalizá-la para diferentes repertórios, o que será exigido quando for se alimentar na casa

de colegas ou na escola, por exemplo. É importante que se ensine, já nos primeiros anos de vida, algumas habilidades com relação ao alimento para que se reduza a chance de desenvolvimento de transtornos alimentares, obesidade e outras atitudes alimentares não saudáveis entre crianças. A adequada instalação destes repertórios poderá fazer com que a criança se torne autônoma na administração de seus hábitos alimentares futuros (Petty et al., 2019).

O ambiente doméstico proporcionado pela família parece influenciar diretamente no que as crianças irão comer. Segundo Alvarenga et al. (2019), a preferência por certos alimentos também é adquirida quando eles são consumidos em momentos agradáveis; portanto, fazer das refeições momentos prazerosos fará com que as crianças gostem e valorizem a comida que está sendo servida (transferência de função por pareamento de estímulos).

Considerações Finais

O programa alcançou as metas estabelecidas pela nutricionista, estando grande parte de seus procedimentos de acordo com diretrizes apontadas pela TACI para intervenção em comportamentos infantis. Foram apontados recortes do plano de intervenção que teriam se beneficiado de uma análise funcional mais aprofundada do comportamento da criança, de sua mãe e das contingências entrelaçadas emergentes da relação.

Faz-se necessário ressaltar que o exercício interpretativo aqui relatado não implica na sugestão de uso do programa em substituição ao acompanhamento de profissionais das áreas da saúde, como nutricionistas, psicólogos, endocrinologistas e pediatras. Não há dados suficientes - e sequer o programa se presta a isso - para que os telespectadores criem intervenções funcionais e tenham efetividade de longo prazo nos processos envolvidos na complexidade do comportamento alimentar infantil.

O presente trabalho não se trata de um estudo de caso, tendo utilizado como material de análise interpretativa programa de televisão gravado e editado. É possível que a ordem cronológica das intervenções não seja a mesma em que elas são apresentadas no episódio, e mesmo que outras intervenções não efetivas tenham sido ocultadas.

Por fim, as autoras sugerem que estudos futuros se debrucem sobre possíveis métodos capazes de descrever, elaborar e/ou explicitar mais pormenorizadamente o repertório comportamental a ser emitido pelo terapeuta interessado em implementar estratégias interventivas focadas no repertório alimentar infantil.

Referências

- Almeida, C., Mello E. D. M., Maranhão, H. S., Vieira, M. C. V., Barros, R., & Fisberg, M. (2012). Dificuldades Alimentares na Infância: revisão de literatura como nas repercussões à saúde. *Pediatria Moderna*, 48, 340-348. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;1;00004>.
- Alvarenga, M., Figueiredo, M., Timerman, F., & Antonaccio, C. (2019). *Nutrição Comportamental*. Barueri: Manole.
- Bolsoni-Silva, A. T., Marturano, E. M., & Fogaça, F. F. S. (2019). *Orientação para pais e mães: Como melhorar o relacionamento com seu filho*. Curitiba: Editora Juruá.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Fogaça, F. F. S. (2018). *Promove – Pais. Treinamento de habilidades sociais educativas: guia teórico e prático*. Hogrefe.
- Birch, L. L. (1999). Development of food preferences. *Annual Review of Nutrition*, 19, 41-62. DOI:10.1146/annurev.nutr.19.1.41.
- Canaan-Oliveira, S., Neves, M. E. C., Silva, F.M., Robert, A. M. (2002). *Compreendendo seu filho: uma análise do comportamento da criança*. Belém: Editora Paka-Tatu.
- Fiesp, & Ital (2010). *Projeto Brasil Food Trends*. Acessado em www.brasilfoodtrends.com.br.
- Holley, A. (2006). *El Cerebro Goloso*. Barcelona: Rubes Editorial.
- Jones, L. R., Steer, C. D., & Rogers, I. S. (2010). Influences on child fruit and vegetable intake: sociodemographic, parental and child factors in a longitudinal cohort study. *Public Health Nutrition*, 13, 1122–1130. doi: 10.1017/S1368980010000133.
- Mann, T., Nolen-Hoeksema, S., Huang, K., Burgard, D., Wright, A., & Hanson, K. (1997). Are two interventions worse than none? Joint primary and secondary prevention of eating disorders in

- college females. *Health Psychology*, 16, 215-225. DOI: 10.1037/0278-6133.16.3.215. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9152699>
- Regra, J. A. G. (2000). Formas de trabalho na psicoterapia infantil: mudanças ocorridas e novas direções. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2(1), 79-101.
- Satter, E. M. (1986). The feeding relationship. *Journal of American Diet Assn*, 86, 352-356. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(05\)80017-4](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(05)80017-4)
- Marinho, M. L. (2000). A intervenção clínica comportamental com famílias. Em: Silvaes (org.). *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil*. Volume 1. Campinas, SP: Papirus.
- Monteiro, C., Benicio, M., Konno, S., Silva, A., Lima, A., & Conde, W. (2009). Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil, 1996-2007. *Revista Saúde Pública*, 43, 35-43. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009000100005>.
- Moreira, F. R., & Vermes, J. S. (2015). Extinção operante e suas implicações: uma análise do uso em um episódio do programa Supernanny. *Perspectivas em análise do comportamento*, 6, 99-118. DOI: 10.18761/pac.2015.019.
- Petty, M.L., Figueiredo, M., Koritar, P., Deram, S., & Pascoal, C. (2019). Nutrição comportamental no atendimento de crianças e adolescentes. Em Alvarenga, Figueiredo, Timmerman e Antonaccio (Org). *Nutrição Comportamental*. Barueri: Manole.
- Petty, M.L. (2020). Dificuldades alimentares na infância e transtorno alimentar restritivo e evitativo. IN: Alvarenga MS, Dunker KLL, Philippi ST. *Transtornos Alimentares e Nutrição – da prevenção ao tratamento*. São Paulo: Manole, 2020. pp39-66
- Ribeiro, L. (Produtor Executivo). (2014-2018). Socorro, meu filho come mal (programa de televisão). TvZERO; GNT.
- Satter E. Feeding dynamics: helping children to eat well. *J Pediatr Health Care*. 1995; 9:178-84.
- Skinner, B. F. (2003). *Ciência e Comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes.
- Tavares, B. M. V., Veiga, G. V., Yuyama, L. K., Bueno, M. B., Fisberg R. M., & Fisberg M. (2012). Estado nutricional e consumo de energia e nutrientes de pré escolares que frequentam creches no município de Manaus, Amazonas: existem diferenças entre creches públicas e privadas? *Revista Paulista de Pediatria*, 30, 42-50. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822012000100007>.
- Weber, L. (2017). *Eduque com Carinho para pais e filhos*. Curitiba: Editora Juruá.

Informações do Artigo

Histórico do artigo:

Submetido em: 31/01/2019

Primeira decisão editorial – 09/07/2020

Aceito em –12/08/2020

Editora associada: Alessandra Turini Bolsoni-Silva