



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
CÂMPUS DE PALMAS  
CURSO DE NUTRIÇÃO

**BÁRBARA DE NOVAES SILVEIRA**

**A INFLUÊNCIA DOS PERFIS PARENTAIS NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL:  
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Palmas/TO

2021

**BÁRBARA DE NOVAES SILVEIRA**

**A INFLUÊNCIA DOS PERFIS PARENTAIS NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL:  
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Federal do Tocantins como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Nutrição.  
Orientador: Prof. Dra. Kellen Cristine Silva

Palmas/TO

2021

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

S587i Silveira , Bárbara de Novaes .

A influência dos perfis parentais na alimentação infantil: Uma revisão sistemática. / Bárbara de Novaes Silveira . – Palmas, TO, 2021.

32 f.

Artigo de Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Nutrição, 2021.

Orientador: Kellen Cristine Da Silva

1. Alimentação infantil . 2. Nutrição infantil . 3. Perfis parentais. 4. Práticas alimentares parentais. I. Título

**CDD 612.3**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

FOLHA DE APROVAÇÃO  
BÁRBARA DE NOVAES SILVEIRA

A INFLUÊNCIA DOS PERFIL PARENTAIS NA ALIMENTAÇÃO  
INFANTIL:

Monografia foi avaliada e apresentada à Universidade  
Federal do Tocantins (UFT/Campus Universitário de  
Palmas, Curso de Nutrição para obtenção do título de Bacharel em Nutrição; e  
aprovada em sua forma final pela Professor orientador e presidente da banca: Kellen  
Cristine Silva  
Membro 2: Esp. Janaína Kuhn Barni  
Membro 3: Profa Dra Marta Azevedo dos Santos

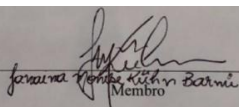
*Data de aprovação: 12 / 08/ 2021*

*Banca Examinadora:*

*Kellen Cristine Silva*

---

*Prof. Kellen Criistine da Silva ,UFT*



*Janaína Kuhn Barni*  
Membro

---

*Prof. Esp. Janaína Kuhn Barni, CEAAC*

*Marta Azevedo dos Santos*

---

*Prof. Dra. Marta Azevedo dos Santos, UFT*

*Dedico este trabalho de conclusão de curso a meu filho Theo, a luz da minha vida, por ser minha inspiração, o seu amor é o que me move. Obrigada pela compreensão e carinho durante este período no qual não pude dedicar-lhe a devida atenção.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me conduzido nesta jornada, meus guias espirituais pela presença e inspiração.

Agradeço a querida professora Kellen Cristine Silva por acreditar nas minhas ideias, por ter conduzido com toda dedicação, compreensão e amizade.

Agradeço à minha família, meu esposo Danny pela força, amor e compreensão, por ser meu maior incentivador, companheiro, parceiro e fez com que eu acreditasse em mim mesma e nos meus sonhos. Ao meu filho Theo por seu carinho e amor.

Aos meus amigos Bárbarah, Thales e Bernardo por compartilharem momentos de respiro, por serem tão presentes, carinhosos e ter me ajudado no momento que mais precisava.

À todos minha eterna gratidão!

“Ontem um menino que brincava me falou  
Que hoje é semente do amanhã  
Para não ter medo que este tempo vai passar  
Não se desespere não, nem pare de sonhar  
Nunca se entregue, nasça sempre com as manhãs  
Deixe a luz do sol brilhar no céu do seu olhar!  
Fé na vida, fé no homem, fé no que virá!  
Nós podemos tudo, nós podemos mais  
Vamos lá fazer o que será.”  
(Semente do amanhã, Luiz Gonzaga Júnior)

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>10</b>
<b>ARTIGO - 1.....</b>	<b>11</b>
INTRODUÇÃO.....	12
MATERIAIS E MÉTODOS.....	14
RESULTADOS.....	17
DISCUSSÃO.....	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	27
<b>ANEXOS.....</b>	<b>30</b>



## INTRODUÇÃO

Este trabalho foi escrito em formato de artigo, a fim de mostrar os resultados obtidos pela elaboração de uma revisão sistemática. O tema escolhido foi “A influência dos perfis parentais na alimentação infantil”, com base em uma série de discussões e dúvidas sobre a temática, e a fim de trazer pontuações importantes para os profissionais de nutrição. E de qual forma isto poderia ser feito? Entendendo que o atendimento nutricional vai além de uma anamnese e ainda que o comportamento humano, neste caso, a interação entre pais e filhos ao partilhar uma refeição, ou até mesmo o ato de comer e as linguagens utilizadas na alimentação podem interferir ou não no comportamento infantil.

Ao realizar a pesquisa, pudemos perceber o quão abrangente pode ser este assunto, e como o conhecimento pode nos dar uma noção e um olhar mais profundo e crítico no atendimento nutricional ao paciente, e ajudar famílias compreender a alimentação além dos aspectos nutricionais.

A família tem papel decisivo na forma como a criança irá aprender a se alimentar, sobretudo pelas estratégias que os pais/cuidadores usam para estimular a alimentação. O reconhecimento dos sinais de fome e saciedade e a compreensão acerca da capacidade de autocontrole da criança pequena em relação à ingestão alimentar contribuem para a formação de um comportamento alimentar adequado. (SILVA, 2016)

A forma como se dá a interação entre pais/cuidadores e filhos nos primeiros anos de vida repercute positiva ou negativamente na nutrição e no crescimento e desenvolvimento cognitivo e social da criança. (HART, 2010) A literatura atual sobre cuidado sensível e receptivo distingue a capacidade de resposta, em que a mãe/cuidador interpreta e responde aos sinais da criança, e de comportamentos ativos, em que a mãe/cuidador se concentra, estimula e incentiva a criança a agir. (HODGES, 2008)

Dessa forma, o objetivo do estudo é entender de que forma os perfis parentais influenciam na alimentação infantil e identificar os tipos de perfis parentais apresentados, caracterizar o consumo e hábitos alimentares das crianças, averiguar a associação entre os perfis parentais e a alimentação da criança, e compreender como os perfis parentais interferem no ato de se alimentar e dar direcionamentos para a prática do Nutricionista.

O artigo produzido será enviado para apreciação da Revista Paulista de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria (Anexo).

## REFERÊNCIAS

BROWN, Amy; LEE, Michelle. Estilo de alimentação materno-infantil no período de desmame: associação com peso do bebê e estilo alimentar materno. **Comportamentos alimentares**, v. 12, n. 2, pág. 108-111, 2011.

HART, C. N. et al. The association of maternal food intake and infants' and toddlers' food intake. **Child: care, health and development**, v. 36, n. 3, p. 396-403, 2010.

HODGES, Eric A. et al. Maternal decisions about the initiation and termination of infant feeding. **Appetite**, v. 50, n. 2-3, p. 333-339, 2008.

SILVA, Giselia AP; COSTA, Karla AO; GIUGLIANI, Elsa RJ. Infant feeding: beyond the nutritional aspects☆. **Jornal de pediatria**, v. 92, p. 2-7, 2016.

## ARTIGO 1

### A INFLUÊNCIA DOS PERFIS PARENTAIS NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

Kellen Cristine Silva

Orcid 0000-0001-9364-8524

Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil

Bárbara de Novaes Silveira

Orcid 0000-00029153-9452

Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil

Email: [barbara.silveira@mail.uft.edu.br](mailto:barbara.silveira@mail.uft.edu.br)

Endereço: Quadra 405 sul, alameda 12, QI 25, lote 05

Cep: 77015-642 Palmas, Tocantins, Brasil

Telefone: (63) 98113-4090

**Declaração de conflito de interesse:** Não possuímos nenhum conflito de interesse.

**Apoio financeiro:** Nenhum.

## RESUMO

A formação dos hábitos alimentares na infância é marcada pelas vivências que a criança está exposta e diversos fatores estão relacionados, dentre eles o estilo parental de educação. No entanto, este não é um fator amplamente considerado no atendimento dos profissionais da saúde quando se trata da alimentação infantil. **Objetivo:** O objetivo desta revisão sistemática de literatura foi analisar de que forma os perfis parentais influenciam na alimentação infantil. **Fontes de dados:** Após a elaboração da pergunta PICO, os artigos foram pesquisados nas seguintes bases de dados: *Pubmed*, *Lilacs*, *Scielo*, *Web of sciences* e *Google Scholar*. Foi utilizada a plataforma Covidence® para seleção dos estudos. A busca inicial totalizou em 6186 artigos, após triagem pelos critérios de inclusão e exclusão, 12 artigos foram incluídos nesta revisão. **Síntese de dados:** Os resultados mostraram que os perfis autoritários, autoritativos, indulgentes e permissivos

foram associados com o perfil alimentar das crianças. Filhos de pais com estilo autoritário e permissivos, tendem a consumir menos de frutas e verduras, e mais de doces, pastéis e bebidas açucaradas. E filhos de pais autoritativos tendem a consumir mais de alimentos saudáveis e menos de alimentos não saudáveis. **Conclusões:** Com isso, identificamos que cada estilo parental se relaciona de forma diferente com os hábitos alimentares, influenciando de forma positiva ou negativa o consumo de alimentos saudáveis ou não saudáveis, e se correlacionam com as práticas parentais alimentares.

**Palavras-chave:** alimentação infantil, comportamento alimentar infantil, nutrição infantil, hábitos alimentares, práticas alimentares, estilo parental, práticas parentais.

## INTRODUÇÃO

Uma nutrição adequada durante a infância e a primeira infância é essencial para garantir o crescimento, saúde e o desenvolvimento das crianças, segundo a OMS - Organização Mundial de Saúde. (OMS, 2011). Infelizmente grande parte da população, incluindo crianças até 12 anos, sofre com a obesidade, cerca de 40 milhões delas estão acima do peso ou obesas, e os números estão crescendo significativamente. Em todo mundo, 149 milhões de crianças têm déficit de crescimento, ou estão muito baixas para a idade. Outros 50 milhões de crianças estão com baixo peso para a sua altura e 340 milhões de crianças – ou uma em cada duas – sofrem de deficiências em vitaminas e nutrientes essenciais, como vitamina A e ferro (DROHAN, 2019).

As práticas alimentares inadequadas podem ter início desde os primeiros dias de vida de uma criança. O maior ônus da má nutrição em todas as suas formas recai sobre crianças e adolescentes das comunidades mais pobres e marginalizadas, segundo o relatório *The State of the World 's Children 2019: Children, Food and Nutrition*. Apenas uma em cada

cinco crianças de 6 meses a 2 anos das famílias mais pobres têm uma alimentação diversificada para um crescimento saudável. Mesmo em países de alta renda, como o Reino Unido, a prevalência de excesso de peso é mais do que o dobro nas áreas mais pobres, em comparação às áreas mais ricas. (DROHAN, 2019)

À medida que as crianças crescem, aumenta o risco de exposição a alimentos não saudáveis e tal fato tem se tornado alarmante. A mídia, o marketing da indústria de alimentos e a publicidade inadequada fortalecem cada vez mais o consumo de alimentos ultraprocessados e ricos em açúcares e gorduras, mesmo em áreas mais remotas. (UNICEF, 2019) Portanto, o estudo dos fatores que afetam o consumo alimentar nessa idade pode contribuir para a prevenção que desordens nutricionais aconteçam.

As condições de saúde e alimentação na infância não devem ser feitas sem perceber o contexto familiar e social no qual a criança está inserida. (SHERRY, 2007) Os pais influenciam a formação do hábito alimentar da criança por meio dos alimentos disponíveis no ambiente doméstico. Além disso, os pais tendem a ter o comportamento alimentar reproduzido pela criança e são importantes no estabelecimento de regras e normas relacionadas às práticas alimentares e ao estilo de vida. (SILVA, 2016)

Para entender os hábitos e preferência alimentares infantis, é necessário compreender as premissas acerca da rede de influências da alimentação. Considerando a natureza multicausal envolvida na formação dos hábitos alimentares, classificam tais níveis de influência em quatro categorias: os determinantes intrapessoais, os determinantes interpessoais (ambiente social), os determinantes situacionais, os determinantes sociais exercem um papel indireto. O hábito alimentar influencia e é influenciado pela interação desses quatro níveis, e o indivíduo tem posição ativa na construção do hábito alimentar. (STORY, 2002)

Alguns autores destacam a importância dos pais nessa fase e principalmente na fase pré-escolar, quando as crianças começam a ter suas preferências e fazer suas escolhas alimentares. Pais que têm uma alimentação saudável tendem a servir de modelo aos filhos, facilitando a aprendizagem de uma alimentação adequada. (SILVA *et al*, 2016) Em concordância com o que foi apontado, Ramos e Stein, afirmam que o padrão comportamental alimentar da criança é construído através da aprendizagem, por meio de condicionamentos que envolvem três fatores: a sugestão sensorial dos alimentos, a consequência pós-ingesta da alimentação e o contexto social alimentar. (RAMOS & STEIN, 2000).

De certa forma, são os pais os grandes responsáveis pela estruturação dos padrões alimentares, pela manutenção do estado ponderal e ainda sua autorregulação. A influência sobre as escolhas alimentares, a decisão de que alimento será consumido, a quantidade, a frequência de consumo e até as emoções que são modeladas e estabelecidas durante as refeições, e o nível de socialização e distração é responsabilidade da família. Podendo ocorrer atitudes negativas ou positivas perante ao alimento, a depender da forma que será conduzida a prática alimentar, o que pode afetar o desenvolvimento ponderal da criança, e até evidências de comportamento e padrões repetitivos. (FRANCIS E BIRCH, 2005)

Tanto os aspectos comportamentais quanto afetivos dos pais na criação dos filhos tem influência da autoridade parental sobre o desenvolvimento infantil, ou seja, o controle está relacionado com exigências e expectativas de maturidade impostas pelos pais, através de confrontações diretas, supervisão e disciplinas consistentes. A exigência inclui todas as atitudes dos pais que buscam de alguma forma controlar o comportamento dos filhos, impondo-lhes limites e estabelecendo regras. Já a responsividade refere-se às atitudes compreensivas que os pais têm para com os filhos, e que visam, através do apoio emocional e da bi-direcionalidade na comunicação, favorecer o desenvolvimento da autonomia e da autoafirmação. (BIRCH, 2001)

A literatura reconhece dois tipos de condutas parentais relacionadas à alimentação infantil: os estilos e as práticas parentais. Os estilos parentais de alimentação são descritos como o resultado de atitudes e comportamentos de interação com a criança no momento da refeição, com comportamentos alimentares característicos associados a eles. Representam uma característica dos pais e o clima emocional nas quais as práticas são aplicadas, variando de acordo com as dimensões de afeto, capacidade de resposta, exigência e grau de controle do comportamento da criança, sendo que os pais podem ser classificados como autoritários, indulgentes, negligentes ou autoritativos (democrático). (BIRCH, 2001)

Portanto, o objetivo dessa revisão sistemática da literatura é entender de que forma os perfis parentais influenciam na alimentação infantil.

## **METODOLOGIA**

### **Tipo de estudo**

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, que é definido como “uma revisão das evidências sobre uma questão claramente formulada que usa métodos sistemáticos e explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas primárias

relevantes e para extrair e analisar dados dos estudos incluídos na revisão” (COCHRANE, 2019)

### **Definição da pergunta**

A pergunta de pesquisa foi elaborada conforme a estratégia PICO, sendo P a população referente às crianças, I como a exposição pertinente aos perfis parentais que influenciam nos hábitos e comportamentos alimentares, C o comparador, assumindo que os perfis parentais não influenciam nessas variáveis e, O como os “outcomes” ou desfecho, sendo estes equivalentes ao consumo, hábitos e comportamentos alimentares das crianças. Dessa forma, a pergunta elaborada foi: Qual a influência dos perfil parentais no consumo, hábitos e comportamentos alimentares na infância?

### **Definição dos descritores**

A escolha dos descritores foi feita a partir da pergunta elaborada, dessa forma foram definidos os seguintes descritores "child nutrition" OR "child eating behavior" OR "Child Eating" OR "feeding child" AND "parental profile" OR "parental style" OR "parenting practices" OR "food parenting practices"

### **Busca de dados**

A busca dos artigos foi realizada por dois pesquisadores com o apoio do software Covidence® e foram utilizadas as seguintes bases de dados: Scielo, Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (US National Library of Medicine National Institutes of Health), Google Scholar e Web of sciences.

Os descritores foram concomitantemente inseridos no campo de pesquisa dos bancos de dados e a busca foi feita em três idiomas correspondentes, sendo inglês, português e espanhol.

### **Crítérios de inclusão ou exclusão**

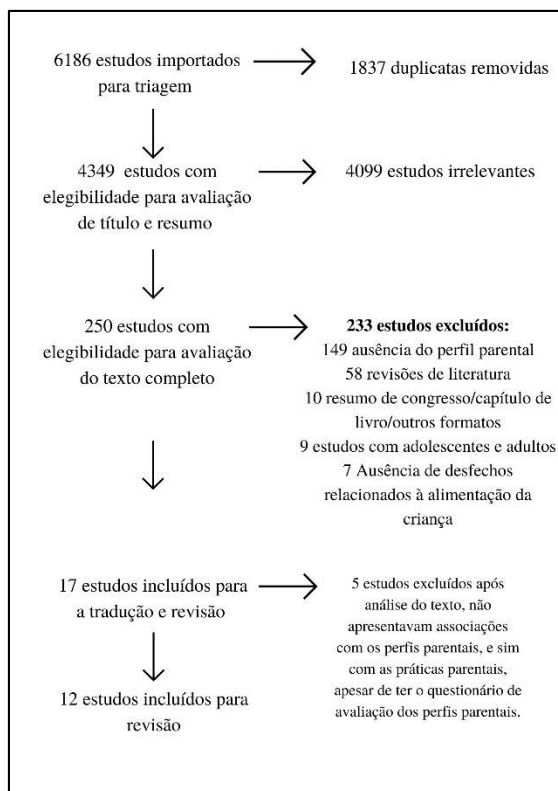
Como os critérios de inclusão e exclusão em uma revisão sistemática definem o direcionamento do trabalho, elaboramos os critérios de acordo com o objetivo do trabalho. Determinamos como critérios de inclusão: artigos originais publicados em periódicos, realizados com crianças de 0 a 10 anos, os idiomas inglês, português e espanhol, que utilizassem algum instrumento de Verificação de práticas, consumo ou hábitos alimentares e que apresentassem questionário ou instrumento para identificação dos perfis parentais. Foram excluídas as revisões sistemáticas, meta-análise ou revisão de literatura, estudos fora da faixa etária delimitada que não apresentem os instrumentos ou questionários supracitados, resumos.

### **Triagem**

Utilizando o programa Covidence®, uma ferramenta para produção de revisão sistemática, para fazer a triagem. Os artigos identificados durante a busca nas bases de dados foram selecionados a partir da leitura dos títulos, seguido dos resumos. Após esta etapa, uma nova avaliação foi realizada para os estudos a serem lidos na íntegra. As referências dos estudos selecionados foram rastreadas, com vistas à inclusão de outros artigos de potencial interesse.

A seleção e leitura dos artigos, em todas as etapas, foi realizada em pares, seguindo as recomendações PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*), com o intuito de garantir que o protocolo de revisão e os critérios de inclusão e exclusão fossem seguidos. (MOHER, 2009) Os trabalhos para os quais houve discordância foram analisados em reunião com os autores para avaliação e consenso sobre a inclusão na revisão. Observe na Figura 1.

Figura 1 Fluxograma PRISMA.



### Extração e análise dos dados

A extração dos dados foi realizada por meio de um protocolo elaborado pelos pesquisadores, no qual foram incluídos os seguintes dados: ano, autor, país onde foi realizado a pesquisa, e desenho do estudo, tamanho da amostra (pais e crianças), idade das crianças, seleção da amostra, método de identificação do perfil parental, método de

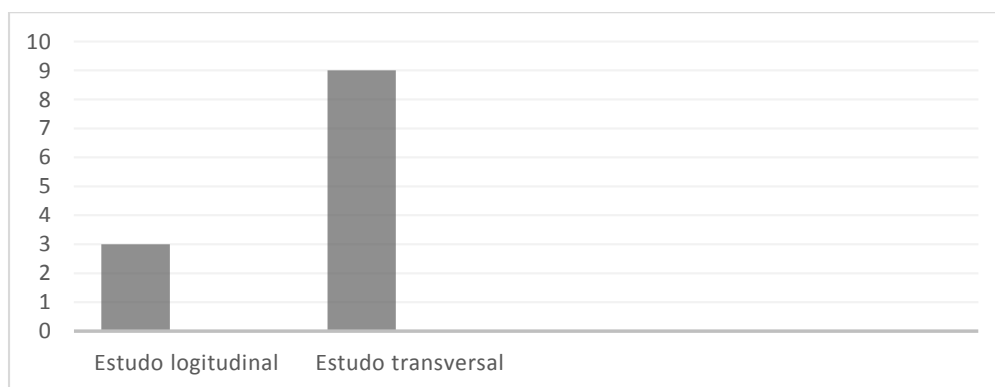


identificação dos hábitos e comportamentos alimentares das crianças, resultados/análise estatística e ajuste do modelo, que segure quais outras variáveis foram analisadas no estudo.

## RESULTADOS

As principais características que foram observadas nos 12 artigos incluídos considerados adequados e seus resultados sistematizados. Percebe-se que os países desenvolvidos demonstram interesse e preocupação nos estudos sobre a associação entre os perfis parentais e alimentação infantil. Do período analisado (2009 a 2020), a publicação de artigos sobre o tema teve um aumento após o ano de 2017, sendo 2019 o ano de maior publicação. Na figura 2 é apresentada a distribuição dos artigos analisados quanto à sua metodologia.

Figura 2 Relação entre os artigos analisados e a metodologia empregada.



A análise metodológica nos mostra a qualidade dos artigos, sendo três dos doze estudos longitudinais, ou seja, com a capacidade de detectar mudanças no comportamento por terem medição repetida das mesmas variáveis por um longo período de tempo, e nove estudos transversais.

Tabela 1 Características dos estudos incluídos na revista sistemática da literatura (n=12).

AUTOR (Ano)	POPULAÇÃO (n= PAIS e n= CRIANÇAS)	MÉTODO DE IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL PARENTAL	MÉTODO DE IDENTIFICAÇÃO HÁBITOS E COMPORTAMENTOS ALIMENTARES DAS CRIANÇAS
(MASON, 2020)	186 díades mãe-filho	Questionário de Dimensões e Estilo parental – PSDQ	Recordatório alimentar de 24 horas e Avaliação de ingestão de alimentos pelo aplicativo EMA*
(JENNINGS, LOTH, <i>et al.</i> , 2019)	150 crianças e seus pais	Questionário de Práticas parentais	Questionário de Comportamento Alimentar Infantil. Questionário de comportamento infantil
(VOLMER, 2019)	108 crianças e seus pais	Questionário abrangente de práticas alimentares	Pesquisa de Preferência Alimentar Adaptada para a Pré-escola (PALS)
(GOLDAMN, 2019)	498 pais e seus filhos	Questionário de Práticas Alimentares Abrangentes. Questionário de Práticas Parentais	Questionário de Comportamento Alimentar Infantil
(LOPEZ, SCHEMBRE, <i>et al.</i> , 2018)	174 díades mãe-filho	Estilo Parental e Questionário de Dimensões (PSDQ)	Recordatórios alimentares de 24 horas e Equipe de pesquisa do Centro de Avaliação Dietética da Northeastern University (DAC)
(VARELA, TENORIO e DUARTE, 2018)	190 pais e seus filhos	Questionário de práticas parentais próprio, validado e com base em outros estudos	Hábitos de saúde na primeira infância (PCHS)
(VAN DER HORST e SLEDDENS, 2017)	1005 maes/cuidadoras e filhos	Questionário Geral Completo de Paternidade (CGPQ), o Questionário de Estilo de Alimentação do Cuidador (CFSQ), o Comprehensive Questionário de Práticas Alimentares (CFPQ)	Questionário de Comportamento Alimentar Infantil (CEBQ)
(SLEDDENS, KREMERS, <i>et al.</i> , 2014)	491 mães e seus filhos	Questionário geral abrangente de parentalidade (CGPQ)	Questionário de frequência alimentar (QFA)
(PETERS, 2012)	292 pais e seus filhos	Questionário da autoridade parental revisado (PAQ-R)	Questionário de Alimentação Infantil (CFQ) e Questionário alimentar infantil(CDQ)
(BLISSETT, 2011)	77 maes e seus filhos	Questionário de Estilos e Dimensões Parentais (PSDQ)	Questionário de Comportamento Alimentar Infantil (CEBQ)
(VEREECKEN, 2010)	862 pais e seus filhos	Questionário próprio	Questionário de frequência alimentar (QFA)
(VEREECKEN, LEGTEST, <i>et al.</i> , 2009)	1.614 pares de pais e filhos	Questionário de Estilos parentais gerais	Questionários de frequência alimentar autoaplicável (QFA)

\*EMA (avaliação momentânea ecológica)

A maioria dos artigos incluídos nesta revisão utilizaram diferentes tamanhos de amostra, que variou de 77 a 1614 díades de pais e filhos, e tipos de questionários para identificar os estilos parentais. De 12 estudos, 11 usaram questionários validados previamente e apenas 1 desenvolveu seu próprio padrão de perguntas para determinar o estilo parental. A determinação do consumo alimentar das crianças variou entre os estudos, mas observamos uma predominância do uso de Questionário de Comportamento

Alimentar Infantil (CEBQ) seguido de Questionário alimentar infantil (CDQ) utilizando desde questionários de frequência alimentar (QFA), diário alimentar de 3 dias, e até recordatório de 24 horas. Além disso, 6 pesquisas buscaram conhecer comportamentos alimentares e estratégias para alimentação.

Cada estudo determinou os perfis parentais de acordo com a viabilidade de sua pesquisa, assim identificamos diferentes perfis parentais na exposição nos artigos. A seguir, tabela 2 mostra a relação dos perfis parentais e características da alimentação das crianças que foram encontrados em cada estudo.

*Tabela 2 Associações observadas entre o perfil parental, hábitos e comportamento alimentar das crianças.*

AUTOR	ASSOCIAÇÕES OBSERVADAS ENTRE O PERFIL PARENTAL, HÁBITOS E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DAS CRIANÇAS
<i>MASON, 2020</i>	<p><b>Autoritário:</b> ↓ do consumo de massas e doces com a idade, baixo consumo de vegetais, ↓ chance de oferecer alimentos como recompensa</p> <p><b>Autoritativo:</b> ↑ propensão à oferecer alimentos como recompensa</p> <p><b>Permissivo:</b> ↑ consumo de pastéis e doces</p>
<i>JENNINGS, LOTH, et al., 2019</i>	<p><b>Subgrupo 1 (perfis autoritários e permissivos):</b> ↑ chance de relatos de filhos que comem para obter prazer e baixo controle de sinais interno de fome</p> <p><b>Subgrupo 2 (perfis autoritativo):</b> ↓ chance de relatos de filhos que comem para obter prazer e alto controle de sinais interno de fome</p> <p>Nenhuma associação entre peso da criança, qualidade da dieta e outros comportamentos</p>
<i>VOLMER, 2019</i>	<p><b>Autoritários:</b> os pais que modelaram uma alimentação saudável relataram que os seus filhos gostavam ↓ de alimentos ricos em gordura e/ou açucarados.</p> <p><b>Autoritativos:</b> foi preferencial na relação entre permitir que a criança tenha autonomia e controle na alimentação e ↑ preferências por vegetais.</p> <p><b>Indulgente:</b> ↓ preferência por vegetais se um dos pais tivesse este estilo parental.</p>
<i>GOLDMAN, 2019</i>	<p><b>Autoritários:</b> ↓ atenção na alimentação e ↑ agitação nas práticas alimentares.</p> <p><b>Autoritativo:</b> ↑ ingestão de frutas e verduras, ↑ estratégias de alimentação consciente, práticas alimentares mais tranquilas, menor agitação ao comer.</p> <p><b>Permissivos:</b> ↓ atenção na alimentação e ↑ agitação nas práticas alimentares, as crianças estavam mais susceptíveis a comer em respostas as emoções, comportamentos mais problemáticos.</p>

Continuação Tabela 2

AUTOR	ASSOCIAÇÕES OBSERVADAS ENTRE O PERFIL PARENTAL, HÁBITOS E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DAS CRIANÇAS
LOPEZ, SCHEMBRE, <i>et al</i> , 2018	<p><b>Autoritários:</b> ↓ boas práticas na alimentação e ↓ pontuação no índice de qualidade da dieta</p> <p><b>Autoritativos:</b> ↑ boas práticas na alimentação e ↑ pontuação no índice de qualidade de dieta.</p> <p><b>Permissivos:</b> ↓ boas práticas na alimentação e ↓ pontuação no índice de qualidade da dieta.</p> <p>Não houve efeitos diretos e indiretos entre os estilos parentais e o consumo de frutas e legumes e alimentos açucarados, especificamente.</p>
VARELA, TENORIO e DUARTE, 2018	<p><b>Não responsivo (autoritário):</b> ↓ da preferência por alimentos que são forçados a comer, dificuldades de autorregulação do consumo energético, e saciedade, estão associados ao aumento ou diminuição do peso da criança.</p> <p><b>Responsivos (autoritativos):</b> ↑ sensibilidade dos pais em identificar os sinais de fome e saciedade dos filhos e ↑ tendência a estimular e reforçar o consumo de dieta saudável e exigir um comportamento alimentar de acordo com regras previamente estabelecidas.</p> <p><b>Indulgentes:</b> ↑ tendência a oferecer a seus filhos algo diferente para comer quando rejeitam o que foi preparado para eles, ou ceder aos seus desejos de evitar ataques de raiva.</p> <p><b>Permissivos:</b> ↑ tendência a oferecer apenas os alimentos que as crianças desejam consumir e não os outros mais saudáveis.</p>
VAN DER HORST e & SLEDDENS, 2017	<p><b>Autoritários:</b> ↑ controle da ingestão de alimentos e ↑ utilização de comida como recompensa.</p> <p><b>Autoritativos:</b> ↑ consumo de alimentos saudáveis, ↑ disponibilidade de frutas e verduras. ↑envolvimento e planejamento no preparo das refeições.</p> <p><b>Permissivos:</b> ↓ controle de alimentos e ↑ tendência a evitar alimentos saudáveis.</p> <p>Não houve variação dos comportamento alimentar da criança em associação com os estilos parentais.</p>
SLEDDENS, KREMERS, <i>et al</i> , 2014	<p><b>Autoritários:</b> ↑ no controle das escolhas alimentares, a alimentação foi relacionada à maior ingestão de bebidas açucaradas.</p> <p><b>Autoritativos:</b> práticas parentais de incentivo foi associado ↑ ingestão de frutas e mais ingestão de água.</p> <p><b>Permissivos:</b> ↓ ingestão de frutas, e em ambientes domésticos menos controlados e superprotetores.</p>

Continuação Tabela 2

AUTOR	ASSOCIAÇÕES OBSERVADAS ENTRE O PERFIL PARENTAL, HÁBITOS E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DAS CRIANÇAS
<b>PETERS, 2012</b>	<p><b>Autoritários:</b> ↓ consumo de frutas / verduras. Restrição e o controle excessivo não previu mudanças no comportamento alimentar da criança.</p> <p><b>Autoritativos:</b> limites saudáveis em conjunto com uma parentalidade positiva, de apoio e encorajadora foi associada com ↑ consumo de frutas / vegetais).</p> <p><b>Permissivos:</b> A parentalidade mais frouxa, foi associada a um ↑ consumo de alimentos não essenciais (açucarados).</p>
<b>BLISSET, 2011</b>	<p><b>Autoritários e os autoritativos:</b> não foram observadas associação a problemas alimentares.</p> <p><b>Permissivos:</b> estilo associado a agitação durante a alimentação</p>
<b>VERECKEN, 2010</b>	<p>Nenhuma das associações significativas univariadas entre os estilos parentais gerais e o consumo dos filhos permaneceu significativa nos modelos finais.</p>
<b>VERECKEN, LEGTEST, et al., 2009</b>	<p>O estilo geral dos pais não tem impacto sobre os hábitos alimentares das crianças.</p>

O estilo parental autoritário foi associado com o perfil alimentar das crianças, resultando em menor consumo de vegetais, com índices baixos de qualidade da dieta, uma maior ingestão de bebidas açucaradas e menor consumo de frutas e verduras. (MASON, 2020) (LOPEZ, SCHEMBRE, *et al.*, 2018) (VOLMER, 2019) (SLEDDENS, KREMERS, *et al.*, 2014) (PETERS, 2012) Em relação as práticas de alimentação associadas com o perfil parental autoritário obteve-se como resultado menores chances de oferecer comida como recompensa, e ao mesmo tempo as crianças tinham menos prazer ao se alimentar, e pouca atenção aos alimentos. Além disso, o momento das refeições era tumultuado, as crianças tinham menos preferências aos alimentos que eram forçados a comer, e apresentaram dificuldade de identificar os sinais de fome e saciedade. A restrição e o controle excessivo não previu mudanças no comportamento alimentar da criança. (MASON, 2020) (JENNINGS, LOTH, *et al.*, 2019) (VARELA, TENORIO e DUARTE, 2018) (PETERS, 2012)

O estilo parental autoritativo associado ao perfil alimentar da criança apresentaram maior ingestão de frutas e verduras, maiores índices de qualidade da dieta,

ou seja, maior disponibilidade de alimentos saudáveis e maior ingestão de água. (GOLDAMN, 2019) (LOPEZ, SCHEMBRE, *et al.*, 2018) (VAN DER HORST e & SLEDDENS, 2017) (SLEDDENS, KREMERS, *et al.*, 2014) (PETERS, 2012) Quanto a correlação deste perfil parental com as práticas de alimentação observou-se menores chances das crianças comerem em resposta as emoções, promoção da autonomia alimentar e estímulos de estratégias de alimentação consciente, refeições mais tranquilas e menor agitação ao comer. Além disso, houve maior envolvimento e planejamento no preparo das refeições e maior exposição a alimentos saudáveis. Os pais tinham uma sensibilidade e percepção para identificar os sinais de fome e saciedade da criança, estavam preocupados com o envolvimento e a respostas das crianças com as regras pré estabelecidas, tendo como resultado limites saudáveis em conjunto com uma parentalidade positiva, de apoio e encorajadora. (JENNINGS, LOTH, *et al.*, 2019) (VOLMER, 2019) (GOLDAMN, 2019) (LOPEZ, SCHEMBRE, *et al.*, 2018) (VARELA, TENORIO e DUARTE, 2018) (VAN DER HORST e & SLEDDENS, 2017) (SLEDDENS, KREMERS, *et al.*, 2014) (PETERS, 2012) Porém, o perfil parental autoritativo apresentou uma tendência a oferecer alimentos como recompensa. (MASON, 2020)

O estilo parental permissivo quando associado com o perfil alimentar das crianças evidenciou o maior consumo de doces e pastéis, menor índice de qualidade da dieta, maior exposição a alimentos menos saudáveis e de escolhas da própria criança, menor ingestão de frutas e maior consumo de alimentos açucarados. (MASON, 2020) (LOPEZ, SCHEMBRE, *et al.*, 2018) (SLEDDENS, KREMERS, *et al.*, 2014) (PETERS, 2012) (VARELA, TENORIO e DUARTE, 2018) Quanto ao perfil parental permissivo correlacionado com as práticas alimentares notou-se maiores índices de uma alimentação prazerosa, e as crianças tinham baixo controle interno de fome e saciedade. No entanto, o momento das refeições eram mais agitadas e apresentavam menor atenção aos alimentos estando mais susceptíveis a comer em respostas as emoções. Os pais não controlavam as escolhas alimentares e tinham uma tendência a evitar alimentos saudáveis. (JENNINGS, LOTH, *et al.*, 2019) (GOLDAMN, 2019) (VAN DER HORST e & SLEDDENS, 2017) (SLEDDENS, KREMERS, *et al.*, 2014) (BLISSETT, 2011)

Apenas três estudos trouxeram a análise do estilo parental indulgente. A associação deste estilo ao perfil alimentar apresentou uma menor preferência por vegetais. (VOLMER, 2019) E quando correlacionado às práticas de alimentação notou-se tendência a oferecer a seus filhos algo diferente para comer quando rejeitam o que foi

preparado para eles, ou ceder aos seus desejos para evitar ataques de raiva e/ou birra da criança. (VARELA, TENORIO e DUARTE, 2018)

O ambiente alimentar, o estresse, o caos doméstico, o tempo reduzido e o não planejamento das refeições contribuem para as escolhas de alimentos não-saudáveis. Em contrapartida, as práticas de alimentação que utilizavam o diálogo e a negociação com os filhos para experimentar novos alimentos conseguiram manter hábitos alimentares mais saudáveis. (JENNINGS, LOTH, *et al.*, 2019) (MASON, 2020) (VARELA, TENORIO e DUARTE, 2018) (SLEDDENS, KREMERS, *et al.*, 2014) (GOLDAMN, 2019) (VOLMER, 2019) (PETERS, 2012)

O incentivo e a restrição de alimentos saudáveis ou não saudáveis têm associações com o comportamento alimentar da criança (ou seja, aumento da ingestão saudável / diminuição da ingestão não saudável) (SLEDDENS, KREMERS, *et al.*, 2014) Porém, a influência dos pais nas práticas de alimentação diminuem à medida que os filhos crescem. (MASON, 2020)

Os três estudos realizados por Blisset (2011), Vereecken, *et al.*(2010) e Vereecken, *et al.*(2009) não conseguiram resultados significativos entre os perfis parentais autoritário, autoritativo e permissivo contribuíram para uma ingestão de alimentos considerados saudáveis ou não saudáveis. Segundo Van Der Horst *et al.* (2017), as práticas de alimentação das crianças não variavam muito de acordo com o estilo parental. As práticas alimentares dos pais se relacionaram mais com a pressão para comer e com a autonomia alimentar das crianças.

Em relação ao uso de outras variáveis como sexo, idade, etnia, nível de educação, situação socioeconômica, índice de massa corporal (IMC), altura, peso nos ajustes dos modelos, observamos que apenas um artigo não realizou esse procedimento. (VARELA, TENORIO e DUARTE, 2018).

## **DISCUSSÃO**

Os achados no presente estudo expõem as associações entre os perfis parentais autoritários, autoritativos, permissivos e indulgentes e o perfil alimentar das crianças. A partir dos resultados obtidos, observamos que os estilos parentais permissivos e autoritários se correlacionam mais frequentemente com o consumo de alimentos não saudáveis, ao contrário de pais com perfil autoritativo. No entanto, este perfil parental demonstrou utilizar a comida como recompensa nas práticas alimentares com maior

frequência, assim como os permissivos e os indulgentes. Por outro lado, o perfil parental autoritário foi considerado com menores chances de oferecer comida como recompensa. A utilização de alimentos como recompensa, ou como reforçadores, pode gerar a associação de que a comida é um prêmio, e, por conseguinte, algo valioso e objeto de desejo, culminando em ingestão alimentar constante, sendo assim, uma prática educativa negativa. (PINHEIRO-CAROZZO e OLIVEIRA, 2017) Assim, as práticas parentais de controle alimentar como, restrição, pressão para comer, monitoramento podem afetar a preferência, seletividade e a autorregulação da criança, ou seja, afetam a capacidade de percepção dos sinais internos de fome e saciedade. (TSCHANN, 2013) Podem igualmente estimular sinais externos como, por exemplo, comer alimentos por recompensa ou até mesmo condicionar o tamanho da porção ingerida. (TSCHANN, 2015) Apesar de pais autoritativos utilizarem a prática da recompensa, elas parecem não afetar tão negativamente o consumo alimentar das crianças, como ocorre com pais permissivos e indulgentes. O estilo autoritativo tem como características a apresentação de regras rígidas aos seus filhos, apoio emocional e orientação para auxiliar seu filho a crescer para se tornar a melhor versão de si mesmo. Desta forma, mesmo que estes pais utilizem a recompensa em alguns momentos da criação de seus filhos, estes não supervalorizam o alimento do contexto. É possível que o desenvolvimento de estabelecimento de regras claras e apoio emocional entre pais com perfil indulgente ou permissivo, possa contribuir com a melhora dos hábitos alimentares das crianças que vivem nesse contexto familiar. (BAUMRIND, 1966) Dessa forma, é possível compreender que os perfis parentais podem interferir diretamente no aprendizado da criança e as práticas de controle alimentar influenciam a ingestão alimentar que pode ser aumentada ou diminuída de acordo com a percepção da criança no momento da refeição.

Os perfis autoritários e autoritativos diferem nas suas práticas alimentares de envolvimento e oferta dos alimentos, mas ambos mantêm a prática de estímulo ao consumo de alimentos mais saudáveis. Dispor de um ambiente com presença de alimentos saudáveis é uma prática educativa parental positiva, pois tais alimentos servem de estímulos discriminativos para a resposta de comer saudável. (ALVARENGA, 2001) Já os perfis parentais indulgentes e permissivos apresentam práticas alimentares similares e possuem filhos que preferem alimentos não saudáveis e tem aversão aos alimentos saudáveis. Além disso, o momento da alimentação tende a ser mais agitado. Estes pais tendem a ser superprotetores e oferecer apenas alimentos que são desejáveis para seus



filhos, a fim de evitar ataques de birra. (LOPEZ, SCHEMBRE, *et al.*, 2018)(VARELA, TENORIO e DUARTE, 2018)(VOLMER, 2019) Usar o alimento como controle das emoções, isto é, como um regulador emocional, é considerada uma prática educativa negativa. O resultado disso é a criança associar, via condicionamento clássico, a comida com o alívio de emoções, instalando assim, um comportamento não saudável.(PINHEIRO-CAROZZO e OLIVEIRA, 2017) É possível que a ausência de regras alimentares aumente as chances de escolhas de alimentos não saudáveis porque o nível de rigidez é muito baixo. Por outro lado, muito rigor também pode resultar em escolhas alimentares menos saudáveis.

Nos estudos de Vereecken *et al.* (2009), Vereecken, Rovner & Maes (2010) e Blisset, Meyer, & Haycraft (2011) não foi identificadas associações entre os perfis parentais e o hábito alimentar das crianças. No entanto, os resultados dos primeiros autores indicaram que o consumo dos pais foi o preditor mais importante do consumo de frutas das crianças. Ou seja, os pais despertam a curiosidade da criança ao comer determinados alimentos.

Dessa forma, se o estilo parental determina certas práticas de alimentação e estas influenciam no consumo e no comportamento alimentar infantil, perceber essas características em que a família está inserida, pode auxiliar o profissional de saúde na elaboração das estratégias para melhora da qualidade da alimentação e promoção de comportamentos alimentares benéficos. Neste contexto, o estímulo de práticas de alimentação que vão em direção ao desenvolvimento da autonomia da criança para a construção das suas preferências e hábitos alimentares, devem ser encorajadas. (VAUGHN *et al.*, 2016).

Essa revisão possui algumas limitações, constatamos uma dificuldade em encontrar os mesmos descritores em todas as plataformas de busca para indexação dos artigos, o que pode ter ocasionado a não inclusão de artigos relevantes e levou à inclusão de artigos com focos distintos. Outro ponto relevante, foi o tamanho da amostra dos estudos, que variou de 77 a 1614 díades de pais e filhos, algumas consideradas relativamente pequenas, para se conseguir avaliar uma associação dos perfis parentais e hábitos e comportamentos alimentares das crianças. Além disso, o nível socioeconômico, um preditor para as escolhas alimentares dos participantes, só foi avaliado por cinco estudos. Outra limitação foi o fato de não conseguirmos finalizar a última etapa da extração de dados no Covidence® por conta do tempo limitado.

As forças deste estudo estão relacionadas ao programa utilizado na triagem o Covidence®, possibilitou a seleção dos artigos por dois pesquisadores. Assim foi possível analisar cada artigo individualmente, em seguida resolvemos os conflitos encontrados, e a partir daí conseguimos discutir a inclusão e exclusão dos artigos em tempo real, contribuindo para a qualidade e viabilidade da pesquisa. Além disso, a seleção dos artigos e a escrita da revisão foi norteada pelas recomendações do PRISMA.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dessa revisão sistemática da literatura foi possível descrever como cada estilo parental se relaciona de forma diferente com os hábitos alimentares da criança, influenciando de forma positiva ou negativa o consumo de alimentos saudáveis ou não saudáveis.

Diante de todo conteúdo exposto, pudemos entender que os perfis parentais quando associados à alimentação da criança, influencia suas preferências e/ou aversões alimentares. O estilo parental dos pais tem um papel construtor e regulador na alimentação, através da sua responsividade e das suas práticas alimentares. Além disso, o ambiente e as práticas alimentares da família norteará a nutrição e o interesse da criança pelos alimentos. É de responsabilidade dos pais promover uma alimentação saudável dentro da sua situação econômica, social e cultural. E os profissionais de saúde, em especial nutricionistas, que lidam diretamente com a orientação sobre os alimentos, devem avaliar, orientar, ter um olhar sensível e empatia para promover saúde e uma educação nutricional que permeie a realidade de cada família.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, P. Práticas educativas parentais como forma de prevenção de problemas de comportamento. **Sobre comportamento e cognição**, v. 8, p. 54-60, 2001.

ALVARENGA, P.; PICCININI, C. Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 14, p. 449-460, 2001.

BAUMRIND, D. Effects of authoritative parental control on child behavior. **Child Development**, v. 37, n.4, p. 887-907, 1966.

BAUMRIND, D. Harmonious parents and their preschool children. **Developmental Psychology**, v. 4, n. 1, p. 99-102, 1971.

BAUMRIND, D. Authoritative parenting revisited: history and current status. In: LARZALERE, R. E.; MORRIS, A. S.; HARRIST, A. W. (Eds.). *Authoritative Parenting: Synthesizing Nurture and Discipline for Optimal Child Development*. **American Psychological Association**, 2013.

BIRCH, L. L.; DAVISON, K. K. Family environmental factors influencing the developing behavioral controls of food intake and childhood overweight. **Pediatric Clinics**, v. 48, n. 4, p. 893-907, 2001.

BLISSETT, J.; MEYER, C.; HAYCRAFT, E. The role of parenting in the relationship between childhood eating problems and broader behaviour problems. **Child: care, health and development**, v. 37, n. 5, p. 642-648, 2011.

DANTAS, R. R.; SILVA, G. A. P. O papel do ambiente obesogênico e dos estilos de vida parentais no comportamento alimentar infantil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, p. 363-371, 2019.

DARLING N.; STEINBERG I. Estilo parental como contexto: um modelo integrativo. **Psychol Bull.** 1993; 113 : 487-496.

DROHAN, M.; FAUSTINI, P. UNICEF Office of Research – Innocenti. **UNICEF: Florença, Itália**, 2019.

FRANCIS, L. A.; BIRCH, L. L. Influências maternas no comportamento alimentar restrito de filhas. **Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 6, pág. 548, 2005.

GOODMAN, L.C.; ROBERTS, L. T.; MUSER-EIZENMAN, Dara R. Mindful feeding: A pathway between parenting style and child eating behaviors. **Eating behaviors**, v. 36, p. 101335, 2020.

JENNINGS, K. M. et al. Application of latent profile analysis to define subgroups of parenting styles and food parenting practices. **Appetite**, v. 139, p. 8-18, 2019.

KIEFNER-BURMEISTER, A.E.; HOFFMANN, D.A.; MEERS, M.R.; KOBALL, A.M.; MUSER-EIZENMAN, D.R. Consumo de alimentos por crianças pequenas: uma função dos objetivos e práticas alimentares dos pais. **Appetite**, 74, 6-11. 2014

LEWINSOHN, P.M.; HOLM-DENOMA, J.M.; GAU, J.M.; JOINER, T.E.; STRIEGEL-MOORE, R.; BEAR, P. & LAMOUREAUX, B. Comportamentos alimentares e alimentares problemáticos de crianças de 36 meses. **The International Journal of Eating Disorders**, 38, 208-219. 2005

LOBSTEIN, T. et al. Child and adolescent obesity: part of a bigger picture. **The Lancet**, v. 385, n. 9986, p. 2510-2520, 2015.

LOPEZ, N. V. et al. Estilos parentais, práticas parentais relacionadas aos alimentos e alimentação saudável das crianças: Uma análise de mediação para examinar as relações entre os cuidados parentais e a dieta infantil. **Appetite**, v. 128, p. 205-213, 2018.

MACCOBY, E. E. The role of parents in the socialization of children: An historical overview. 1994.

MASON, T. B.; SMITH, K. E.; DUNTON, G. F. Maternal parenting styles and ecological momentary assessment of maternal feeding practices and child food intake across middle childhood to early adolescence. **Pediatric Obesity**, v. 15, n. 10, p. e12683, 2020.

MOHER, D. et al. Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises: a declaração PRISMA. **Medicina PLoS**, v. 6, n. 7, pág. e1000097, 2009.

PALFREYMAN, Z.; HAYCRAFT, E.; & MEYER, C. Development of the Parental Modelling of Eating Behaviours Scale (PARM): links with food intake among children and their mothers. **Maternal & Child Nutrition**, 10(4), 617–629. 2012

PETERS, J. et al. Associations between parenting styles and nutrition knowledge and 2–5-year-old children's fruit, vegetable and non-core food consumption. **Public health nutrition**, v. 16, n. 11, p. 1979–1987, 2013.

PINHEIRO-CAROZZO, N. P.; DE OLIVEIRA, JENA H. A. Práticas alimentares parentais: a percepção de crianças acerca das estratégias educativas utilizadas no condicionamento do comportamento alimentar. **Psicologia Revista**, v. 26, n. 1, p. 187-209, 2017.

POWELL, E. M., FRANKEL, L. A., & HERNANDEZ, D. C. The mediating role of child self-regulation of eating in the relationship between parental use of food as a reward and child emotional overeating. **Appetite**, 113, 78–83. 2017

RAMOS, M. et al. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de pediatria**, v. 76, n. Supl 3, p. S229-S237, 2000.

SANTOS, K. F.; COELHO, Luana Vital; ROMANO, Márcia Christina Caetano. Comportamento dos pais e comportamento alimentar da criança: Revisão Sistemática. **rev. cuid. (Bucaramanga. 2010)**, p. e1041-e1041, 2020.

SHERRY, B., MCDIVITT, J., BIRCH, L. L., COOK, F. H., SANDERS, S., PRISH, J. L. SCANLON, K. S. (2004). Attitudes, practices, and concerns about child feeding and child weight status among socioeconomically diverse white, Hispanic, and African-American mothers. **Journal of the American Dietetic Association**, 104(2), 2004

SILVA, G. A. P; COSTA, K. A. O.; GIUGLIANI, E. R. J. Infant feeding: beyond the nutritional aspects☆. **Jornal de pediatria**, v. 92, p. 2-7, 2016.

SLEDDENS, E. F. C et al. Food parenting practices and child dietary behavior. Prospective relations and the moderating role of general parenting. **Appetite**, v. 79, p. 42-50, 2014.

STEPTOE, A., POLLARD, T. M., & WARDLE, J. Development of a Measure of the Motives Underlying the Selection of Food: the Food Choice Questionnaire. **Appetite**, 25(3), 267–284. 1995

STORY, M.; NEUMARK-SZTAINER, D.; FRENCH, S. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. **Journal of the American Dietetic association**, v. 102, n. 3, p. S40-S51, 2002.

TSCHANN, J. M. et al. Práticas alimentares parentais e peso da criança em famílias mexicanas-americanas: uma análise longitudinal. **Jornal Internacional de Nutrição Comportamental e Atividade Física**, v. 12, n. 1, pág. 1-10, 2015.

TSCHANN, J. M. et al. Práticas alimentares parentais em famílias mexicanas-americanas: teste inicial de uma medida expandida. **Jornal Internacional de Nutrição Comportamental e Atividade Física**, v. 10, n. 1, pág. 1-11, 2013.

VAN DER HORST, K.; SLEDDENS, E. F. C. Parenting styles, feeding styles and food-related parenting practices in relation to toddlers' eating styles: A cluster-analytic approach. **PloS one**, v. 12, n. 5, p. e0178149, 2017.

VARELA ARÉVALO, M. T.; TENORIO BANGUERO, Á. X.; DUARTE ALARCÓN, C. Prácticas parentales para promover hábitos saludables de alimentación en la primera infancia en Cali, Colombia. **Revista Española de Nutrición Humana y Dietética**, v. 22, n. 3, p. 183-192, 2018.

VAUGHN, A. E. et al. Construções fundamentais nas práticas parentais de alimentos: um mapa de conteúdo para orientar pesquisas futuras. **Revisões de nutrição**, v. 74, n. 2, pág. 98-117, 2016.

VENTURA, A. K.; BIRCH, L. L. Does parenting affect children's eating and weight status?. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 5, n. 1, p. 1-12, 2008.

VEREECKEN, C. et al. Associations between general parenting styles and specific food-related parenting practices and children's food consumption. **American Journal of Health Promotion**, v. 23, n. 4, p. 233-240, 2009.

VEREECKEN, C.; ROVNER, A.; MAES, L. Associations of parenting styles, parental feeding practices and child characteristics with young children's fruit and vegetable consumption. **Appetite**, v. 55, n. 3, p. 589-596, 2010.

VIEIRA, G. O. et al. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. **Jornal de Pediatria**, v. 80, p. 411-416, 2004.

VOLLMER, R. L. Parental feeding style changes the relationships between children's food preferences and food parenting practices: The case for comprehensive food parenting interventions by pediatric healthcare professionals. **Journal for Specialists in Pediatric Nursing**, v. 24, n. 1, p. e12230, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. 2000.

## ANEXO – INSTRUÇÕES PARA SUBMISSÃO NA REVISTA

Revista Paulista de  
**PEDIATRIA**  
 INSTRUÇÕES AOS AUTORES

### ESCOPO E POLÍTICA

#### MISSÃO E POLÍTICA EDITORIAL

A *Revista Paulista de Pediatria* é uma publicação trimestral da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). Desde 1982, destina-se à publicação de artigos originais, de revisão e relatos de casos clínicos de investigação metodológica com abordagem na área da saúde e pesquisa de doenças dos recém-nascidos, lactantes, crianças e adolescentes. O objetivo é divulgar pesquisa de qualidade metodológica relacionada a temas que englobem a saúde da criança e do adolescente. Os artigos estão disponíveis na íntegra em português e inglês, em formato eletrônico e acesso aberto. Está indexada nas bases PubMed Central, Medline, Scopus, Embase (Excerpta Medica Database), SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Index Medicus Latino-Americano (IMLA) BR, Sumário de Revistas Brasileiras e Rodalyx (Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal Scientific Information System).

#### ACESSO ABERTO

Todos artigos revisados por pares, aprovados pelo corpo editorial desta revista, será publicado em acesso aberto, o que significa que o artigo estará disponível gratuitamente no mundo via internet de maneira perpétua. Não há cobrança aos autores. Todos os artigos serão publicados sob a seguinte licença: *Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY)*, que orienta sobre a reutilização do artigo.

#### PROCESSO DE REVISÃO

Cada artigo submetido é encaminhado ao editor-chefe, que verifica se o manuscrito obedece aos padrões mínimos especificados nas normas de publicação e se está enquadrado nos objetivos da Revista. A seguir, o artigo é enviado a dois revisores, especialistas na área, cujos em relação à autoria do artigo a ser encaminhado, acompanhado de formulário específico para revisões. Uma vez feita esta revisão, os editores da Revista decidem se o artigo vai ser aceito sem modificações, se deve ser recusado ou se deve ser enviado aos autores para modificações e posterior reavaliação. Diante desta última opção, o artigo é reavaliado pelos editores para posterior decisão quanto à aceitação, recusa ou necessidade de novas modificações.

#### TIPOS DE ARTIGOS PUBLICADOS

- **Artigos originais:** incluem principalmente estudos epidemiológicos e clínicos, ou . Estudos experimentais podem ser aceitos, mas não são o foco principal da Revista.

- **Relatos de casos:** incluem artigos que relatam casos relatos de pacientes portadores de doenças raras ou intervenções pouco frequentes ou inovadoras.
- **Artigos de revisão:** análises críticas ou sistemáticas da literatura a respeito de um tema selecionado cuidadosamente, de forma espontânea, pelos autores.
- **Cartas ao editor:** refletem o ponto de vista do leitor em relação a respeito de outros artigos publicados na Revista.
- **Editoriais:** encomendados pelos editores para discutir um tema ou algum artigo original controverso e/ou interessante e/ou de tema relevante, a ser publicado na Revista.

### FORMA E PREPARAÇÃO DE MANUSCRITOS

#### NORMAS GERAIS

O artigo deverá ser digitado em formato A4 (210x297mm), com margem de 25 mm em todas as margens, espaçamento duplo em todas as seções. Empregar fonte Times New Roman tamanho 11, páginas numeradas no canto superior direito e processador de textos Microsoft Word®. Os manuscritos deverão conter, no máximo:

- Artigos originais: **5000 palavras** (sem incluir: resumo, abstract, tabelas, gráficos, figuras e referências bibliográficas) e até 30 referências.
- Revisões: **3500 palavras** (sem incluir: resumo, abstract, tabelas, gráficos, figuras e referências bibliográficas) e até 35 referências.
- Relatos de caso: **2000 palavras** (sem incluir: resumo, abstract, tabelas, gráficos, figuras e referências bibliográficas) e até 25 referências.
- Cartas ao editor: **600 palavras no máximo**. As cartas devem fazer referência a artigo publicado nos seis meses anteriores à publicação definitiva; até 5 autores e 5 referências; conter no máximo 1 figura ou uma tabela. As cartas são sujeitas à editoração, sem consulta aos autores.

#### Observação

Ensaios clínicos só serão aceitos mediante apresentação de número de registro e base de cadastro, seguindo a normatização de ensaios clínicos da PORTARIA Nº 1.345, DE 2 DE JULHO DE 2008, Ministério da Saúde do Brasil. Acessível em: [http://www.saude.gov.br/brasil/saudeologia/gm/2008/jul/1345\\_02\\_07\\_2008.html](http://www.saude.gov.br/brasil/saudeologia/gm/2008/jul/1345_02_07_2008.html)

Para registro, acessar: <http://www.enxatesclinicos.gov.br/about/>

- **Informação referente ao apoio às políticas para registros de ensaios clínicos:** Segundo resolução da ANVISA - RDC 36, de 27 de junho de 2012, que altera a RDC 39/2008, todos os ensaios clínicos fases I, II, III e IV, devem apresentar comprovante de registro da pesquisa clínica na base de dados do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC) (<http://www.enxatesclinicos.gov.br/>), um registro gerenciado pela Fundação Oswaldo Cruz de ensaios clínicos em seres humanos, financiados de modo público ou privado, conduzidos no Brasil. O número de registro deve constar entre parênteses ao final do último resumo, antes da introdução do artigo (O número de registro do caso clínico é: -str). Para casos anteriores a Junho de 2012, serão aceitos comprovantes de outros registros primários da International Clinical Trials Registration Platform (ICTRP/OMS). (<http://www.clinicaltrials.gov/>).
- É obrigatório o envio da carta de submissão assinada por todos os autores. Nessa carta, os autores devem referir que o artigo é original, nunca foi publicado e não foi ou não será enviado a outra revista enquanto sua publicação estiver sendo considerada pela *Revista Paulista de Pediatria*. Além disso, deve ser declarado na carta qual foi o papel de cada autor na elaboração do estudo e do artigo e que todos concordam com a versão enviada para a publicação. Deve também citar que não foram omitidas informações a respeito de financiamentos para a pesquisa ou de ligação com pessoas ou companhias que possam ter interesse nos dados abordados pelo artigo ou caso. Finalmente, deve conter a indicação de que os autores são responsáveis pelo conteúdo do manuscrito.
- Transferência de direitos autorais: ao submeter o manuscrito para o processo de avaliação da *Revista Paulista de Pediatria*, todos os autores devem assinar o formulário disponível no site de submissão, no qual os autores reconhecem que, a partir do momento da aceitação do artigo para publicação, a Associação de Pediatria de São Paulo passa a ser detentora dos direitos autorais do manuscrito.
- Todos os documentos obrigatórios estão disponíveis em: <http://www.apsped.com.br/documento-requisito>

## ATENÇÃO

Deve ser feito o upload no sistema de cada um dos itens abaixo em separado:

- 1) Cartão de submissão;
- 2) Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição;
- 3) Transferência de Direitos Autorais;
- 4) Página de rosto;
- 5) Documento principal com os resumos em português e inglês, palavras-chave e keywords, texto, referências bibliográficas,

tabelas, figuras e gráficos – Não colocar os nomes dos autores nome arquivo; 6) Arquivos suplementares quando pertinentes.

- Para artigos originais, anexar uma cópia da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição onde foi realizada a pesquisa. A *Revista Paulista de Pediatria* adota a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que aprova as "Normas Éticas e Normas Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos" (DOU 1996 Out 16; no201, seção 1:21082-21085). Somente serão aceitos os trabalhos elaborados de acordo com estas normas.
- Para relatos de casos também é necessário enviar a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e, se houver possibilidade de identificação do paciente, enviar cópia do consentimento do responsável para divulgação científica do caso clínico.
- Para revisões de literatura, cartas ao editor e editoriais, não há necessidade desta aprovação.

A *Revista Paulista de Pediatria* encerra verificação de plágio.

## NORMAS DETALHADAS

O conteúdo completo do artigo original deve obedecer aos "Requisitos Uniformes para Originals Submetidos a Revistas Biomédicas", publicado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (disponível em <http://www.iccm.org/>). Cada uma das seguintes seções deve ser iniciada em uma nova página: resumo e palavras-chave em português; abstract; key-words; texto; agradecimentos e referências bibliográficas. As tabelas e figuras devem ser numeradas em algarismos arábicos e colocadas ao final do texto. Cada tabela e/ou figura deve conter o título e as notas de rodapé.

## PÁGINA DE ROSTO

Formatar com os seguintes itens:

- Título do artigo em português (evitar abreviaturas) no máximo 20 palavras; seguido do título resumido (no máximo 60 caracteres incluindo espaços).
- Título do artigo em inglês, no máximo 20 palavras; seguido do título resumido (no máximo, 60 caracteres incluindo espaços).
- Nome COMPLETO de cada um dos autores, número do ORCID (essa informação é obrigatória – a falta da mesma impossibilitará a publicação do artigo), acompanhado do nome da instituição de vínculo empregatício ou acadêmico ao qual pertence (devendo ser apenas um), cidade, estado e país. Os nomes das instituições e programas deverão ser apresentados, preferencialmente, por extenso e na língua original da instituição; ou em inglês quando a escrita não é latina (Por exemplo: Grego, Mandarim, Japonês...).

- **Autor correspondente:** definir o autor correspondente e colocar endereço completo (endereço com CEP, telefone, fax e, **obrigatoriamente**, endereço eletrônico).
- **Declaração de conflito de interesse:** descrever qualquer ligação de qualquer um dos autores com empresas e companhias que possam ter qualquer interesse na divulgação do manuscrito submetido à publicação. Se não houver nenhum conflito de interesse, escrever "nada a declarar".
- **Fontes financiadoras do projeto:** descrever se o trabalho recebeu apoio financeiro, qual a fonte (por exemplo), o país, e o número do processo. Não sepeita apoio nos agradecimentos.
- **Número total de palavras no texto** (excluir resumo, abstract, agradecimentos, referências, tabelas, gráficos e figuras), **no resumo e no abstract.** Colocar também o número total de tabelas, gráficos e figuras e o número de referências.

## RESUMO E ABSTRACT

Cada um deverá ter, no mínimo, 250 palavras. Não usar abreviaturas. Eles devem ser estruturados de acordo com as seguintes orientações:

- **Resumo de artigo original:** deve conter as seções: *Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusões* (*Abstract: Objective, Methods, Results and Conclusions*).
- **Resumo de artigos de revisão:** deve conter as seções: *Objetivo, Fontes de dados, Síntese dos dados e Conclusões* (*Abstract: Objective, Data source, Data synthesis and Conclusions*).
- **Resumo de relato de casos:** deve conter as seções: *Objetivo, Descrição do caso e Comentários* (*Abstract: Objective, Case description and Comments*).

Para o abstract, é importante obedecer às regras gramaticais da língua inglesa. Deve ser feito por alguém fluente em inglês.

## PALAVRAS-CHAVE E KEYWORDS

Fornecer, abaixo do resumo em português e inglês, 3 a 6 descritores, que auxiliam a inclusão adequada do resumo nos bancos de dados bibliográficos. Empregar exclusivamente descritores da lista de "Descritores em Ciências da Saúde" elaborada pela BIREME e disponível no site <http://des.bvs.br/>. Esta lista mostra os termos correspondentes em português e inglês.

## TEXTO

- **Artigo original:** dividido em Introdução (máximo com 4 a 6 parágrafos, apenas para justificar o trabalho e concludendo no final os objetivos); Método (especificar o delineamento do estudo, descrever a população estudada e os métodos de seleção, definir os procedimentos empregados, detalhar o método estatístico. É obrigatória a declaração da

aprovação dos procedimentos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição); **Resultados** (claros e objetivos - o autor não deve repetir as informações contidas em tabelas e gráficos no corpo do texto); **Discussão** (interpretar os resultados e comparar com os dados de literatura, enfatizando os aspectos importantes do estudo e suas implicações, bem como as suas limitações - finalizar esta seção com as conclusões pertinentes aos objetivos do estudo).

- **Artigos de revisão:** não obedecem a uma estrutura rígida de seções, mas sugere-se que tenham uma introdução para enfatizar a importância do tema, a revisão propriamente dita, seguida por comentários e, quando pertinente, por recomendações.
- **Relatos de casos:** divididos em Introdução (sucinta com 3 a 5 parágrafos, para resaltar o que é conhecido da descrição do procedimento em questão); Descrição do caso propriamente dito (não colocar dados que possam identificar o paciente) e Discussão (na qual é feita a comparação com outros casos da literatura e a perspectiva inovadora ou relevante do caso em questão).

## TABELAS, GRÁFICOS E ILUSTRAÇÕES

É permitido no máximo 4 tabelas por artigo e 2 ilustrações, entre figuras e gráficos. Devem ser submetidas no mesmo arquivo do artigo. Em caso de aprovação, serão solicitadas figuras e gráficos com melhor resolução.

### Tabelas

Para evitar o uso de tabelas na horizontal, a *Revista Paulista de Pediatria* recomenda que os autores usem no máximo 100 caracteres em cada linha de tabela. No entanto, se a tabela tiver duas ou mais colunas, o autor deve ter no máximo 5 caracteres por linha. Ex: Se tiver duas colunas, o autor deve usar no máximo 95, se tiver três, 90 e assim por diante. É permitido até 4 tabelas por artigo, sendo respeitado os limites de uma linha para cada uma. As explicações devem estar no rodapé da tabela e não no título. Não usar qualquer espaço do lado do símbolo  $\pi$ . Digitar as tabelas no processador de textos Word, usando linhas e colunas - não separar colunas como marcas de tabulação. Não importar tabelas do Excel ou do PowerPoint.

### Gráficos

Numerar os gráficos de acordo com a ordem de aparecimento no texto e colocar um título abaixo do mesmo. Os gráficos devem ter duas dimensões, em branco/preto (não usar cores) e feitos em PowerPoint. Mandar em arquivo ppt separado do texto não importar os gráficos para o texto. A *Revista Paulista de Pediatria* não aceita gráficos digitalizados.



### Figuras

As figuras devem ser numeradas na ordem de aparecimento do texto. As explicações devem constar na legenda (mandar legenda junto com o arquivo de texto do manuscrito, em página separada). Figuras reproduzidas de outras fontes devem indicar esta condição na legenda e devem ter a permissão por escrito da fonte para sua reprodução. A obtenção da permissão para reprodução das imagens é de inteira responsabilidade do autor. Para fotos de pacientes, estas não devem permitir a identificação do indivíduo - caso exista a possibilidade de identificação, é obrigatória carta de consentimento assinada pelo indivíduo fotografado ou de seu responsável, liberando a divulgação do material. Imagens geradas em computador devem ser anexadas nos formatos .jpg, .gif ou .tif, com resolução mínima de 300 dpi. A *Revista Paulista de Pediatria* não aceita figuras digitalizadas.

### FINANCIAMENTO

Sempre antes da Declaração de Conflitos de Interesse. Em apoio da CAPES, CNPq e outras instituições devem constar o nome por extenso e o país. Não repetir o apoio nos agradecimentos. Se não houver, deixar: O estudo não recebeu financiamento.

### DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Descobrir qualquer ligação dos autores com empresas e companhias que possam ter qualquer interesse na divulgação do manuscrito submetido à publicação. Se não houver nenhum conflito de interesse, escrever: Os autores declaram não haver conflitos de interesse. Essa declaração deverá constar na página de rosto, antes do financiamento.

### AGRADECIMENTOS

Agradecer de forma sucinta a pessoas ou instituições que contribuíram para o estudo, mas que não são autores. Os agradecimentos devem ser colocados no envio da segunda versão do artigo, para evitar conflitos de interesse com os revisores. Não repetir nos agradecimentos a instituição que apoiou o projeto financeiramente. Apenas destacar no apoio.

### REFERÊNCIAS

- **No corpo do texto:** Devem ser numeradas e ordenadas segundo a ordem de aparecimento no texto. As referências no corpo do texto devem ser identificadas por algarismos arábicos sobrescritos, sem parênteses e após a pontuação.

- **No final do texto (lista de referências):** Devem seguir o estilo preconizado no "International Committee of Medical Journal Editors Uniform Requirements" e disponível em [http://www.icmje.org/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.icmje.org/bsd/uniform_requirements.html), conforme os exemplos a seguir.

#### 1. Artigos em Periódicos

##### Até 6 autores: listar todos os autores

Jih WK, Lert SM, des Vignes FN, Garrison KM, Sipe PL, Marchant CD. The increasing incidence of pertussis in Massachusetts adolescents and adults, 1989-1998. *Infect Dis*. 2000;182:1409-16.

##### Mais do que 6 autores:

Rose ME, Haerbin MB, Mitek J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. *Brain Res*. 2002;955:40-6.

##### Grupos de pesquisa:

###### a. Sem autor definido:

Diabetes Prevention Program Research Group. Hyperuricemia, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*. 2002;40:679-86.

###### b. Com autor definido:

Villavicencio G, Emberton M, Harvey N, van Moondt R, AICore Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. *J Urol*. 2003;169:2257-61.

###### c. Sem autores:

Non-referred authorship. 21st century heart solution may have a sting in the tail. *BMJ*. 2002;325:184.

##### Volume com suplemento:

Geraud G, Spiering EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache*. 2002;42 Suppl 2:S93-9.

##### Artigo publicado eletronicamente,

###### antes da versão impressa:

Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qiu CK. Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. *Blood; Epub* 2002 Jul 5.

##### Artigos aceitos para a publicação ainda no prelo:

Tian D, Arabi H, Sahl E, Bergsten J, Kottman M. Signatures of balancing selection in Arabidopsis. *Proc Natl Acad Sci U S A*. In press 2002.

##### Artigos em português:

Seguir o estilo acima.

## 2. Livros e Outras Monografias

### Livros

Gilstrap LC, 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP. *Operative obstetrics*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2002.

Obce se for 1a edição, não é necessário citar a edição.

### Capítulos de livros

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 95-113.

Obce se for a 1a edição, não é necessário citar a edição.

### Conferência publicada em anais de Congressos

Christensen S, Oppacher E. An analysis of Korea's computational effort statistic for genetic programming. *Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming*; 2002 Apr 5-5; Kinsdale, Irlanda. p. 182-91.

### Resumos publicados em anais de Congressos

Blank D, Grazi PR, Schildswain BS, Melo JL, Eckert GE. The growing threat of injury and violence against youths in southern Brazil: a ten year analysis. *Abstracts of the Second World Conference on Injury Control*; 1993 May 20-23; Atlanta, USA. p. 157-8.

### Teses de mestrado ou doutorado

Afame JY. *Análise ecocardiográfica evolutiva de recém-nascidos pré-termo, do nascimento até o termo* [master's thesis]. São Paulo (SP): USP; 2000.

Aguiar CB. *Influência dos níveis séricos de bilirrubina sobre a ocorrência e a evolução da sepse neonatal em recém-nascidos pré-termo com idade gestacional menor que 36 semanas* [PhD thesis]. São Paulo (SP): USP; 2007.

## 3. Outros materiais publicados

### Artigos em jornais, boletins e outras meios de divulgação escrita

Tyran T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. *The Washington Post*. 2002 Aug 12. p.1.

### Leis, portarias e recomendações

Brasil - Ministério da Saúde. *Recursos humanos e material mínimo para assistência ao RN na sala de parto*. Portaria SAS/MS 96, 1994.

Brasil - Ministério da Saúde. *Secretaria de políticas de saúde - área técnica de saúde da mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

Brasil - Presidência da República. Decreto nº 6.871, de 4 de junho de 2009, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. *Regulamenta a Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, que dispõe sobre a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização de bebidas*. Brasília: Diário Oficial da União; 2009. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6871.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6871.htm)  
Obce se o material for disponível na internet, colocar Available from: <http://www...>

## 4. Material Eletrônico

### Artigo de periódico eletrônico

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. *Am J Nurs [serial on the Internet]*. 2002;102(6) [cited 2002 Aug 12]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wwatch.htm>

### Monografia na internet ou livro eletrônico

Foley KM, Gelband H. *Improving palliative care for cancer* [homepage on the Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books/0909074029/html/>

### Homepage/web site

Cancer-Pain.org [homepage on the Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.

### Parte de uma homepage ou de um site

American Medical Association [homepage on the Internet]. AMA Office of Group Practice Liaison [cited 2002 Aug 12]. Available from: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1796.html>

Brasil - Ministério da Saúde - DATASUS [homepage on the Internet]. *Informações de Saúde - Estatísticas Vitais - Mortalidade e Nascidos Vivos: nascidos vivos desde 1994* [cited 2007 Feb 10]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defn.htm?cxbtmauc/cm/vrtafddef>

Observação: Comunicações pessoais não devem ser citadas como referências.

## SUBMISSÃO ONLINE

Para submeter o seu artigo, acesse: <http://mc.manuscriptcentral.com/rpp-acta>. Para acessar os documentos obrigatórios: <http://www.rppol.com.br/documentos-obrigatorios>.

A Revista Paulista de Pediatria não cobra taxas para avaliação e/ou publicação de artigos