



**Associações entre a regulação emocional, práticas alimentares e
consumo alimentar em idade pré-escolar**

Diana Isabel Sampaio de Sousa Rosa – 30891

Orientador de Dissertação:

Prof. Doutora Carla Fernandes

Coorientador de Dissertação:

Mestre Ana Santos

Professor de Seminário de Dissertação:

Professora Doutora Manuela Veríssimo

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia e Psicopatologia do Desenvolvimento

2023/2024

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Prof. Doutora Carla Fernandes, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia e Psicopatologia do Desenvolvimento

Agradecimentos

Em primeiro lugar, não podia deixar de agradecer à minha família, pelo apoio incondicional, mas em especial aos meus pais, que me deram a possibilidade de frequentar o curso que eu sempre quis, e por estarem sempre presentes nos melhores e nos piores momentos.

Ao meu namorado, que foi a pessoa que mais acompanhou esta etapa da minha vida. O teu apoio foi fundamental e tornou tudo mais fácil. Obrigada por teres acreditado sempre em mim.

Aos meus amigos pela força que sempre me deram.

A todos os meus familiares que infelizmente já partiram, mas que sei que estariam orgulhosos de mim.

Agradeço imensamente a todos os pais que aceitaram participar neste trabalho, pois sem essa colaboração não seria possível concretizar este trabalho.

À minha coorientadora Mestre Ana Santos, que me conduziu por todo este período no mestrado, com incentivo e muita paciência, sem o seu apoio e suporte não teria chegado até aqui.

À minha orientadora Professora Doutora Carla Fernandes, pela sua paciência e pela persistência em tentar sempre que eu desse o meu melhor. Muito obrigada pelo seu apoio incontestável.

À Professora Doutora Manuela Veríssimo pelo acompanhamento e pelas oportunidades de aprendizagem que me proporcionou.

Às minhas colegas de Mestrado, pelo apoio e carinho que sempre me deram, em especial à Ana Carolina e à Margarida, por estarem comigo nos momentos de aperto e por partilharmos as nossas angústias de estudantes.

E por último, a todos os meus professores, que me formaram e me fizeram apaixonar ainda mais pela Psicologia. Aprendi imenso com cada um.

Resumo

Investigações anteriores consideraram que a regulação emocional das crianças e as práticas parentais alimentares, podem determinar o consumo alimentar das crianças, sendo que a compreensão destas interações alimentares nos primeiros anos de vida é crucial para promover hábitos alimentares saudáveis desde cedo.

No estado atual do conhecimento, há algumas lacunas específicas existentes, tais como, a escassez de dados sobre a relação entre a regulação emocional da criança, as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar nos anos pré-escolares. Assim, o presente estudo pretende ultrapassar estas lacunas, ao analisar as relações entre as três variáveis referidas anteriormente, tendo como população alvo a população portuguesa.

Neste estudo participaram 387 mães e 16 pais de 399 crianças entre os 3 e os 5 anos de idade. Para avaliar a regulação emocional utilizou-se o instrumento Emotion Regulation Checklist, para avaliar o consumo alimentar utilizou-se o instrumento Child Health Section da Parent Interview of the Early Childhood Longitudinal Study-B, e para avaliar as práticas parentais alimentares utilizou-se o instrumento Questionário Completo de Práticas Parentais.

Os resultados indicaram que quanto mais práticas alimentares responsivas os pais utilizam, maior o consumo alimentar saudável da criança e, inversamente, menor o consumo alimentar não saudável. Por outro lado, quanto mais práticas alimentares não responsivas os pais utilizam, menor o consumo alimentar saudável da criança e maior o consumo alimentar não saudável. Quanto maior o consumo alimentar não saudável, maior a desregulação emocional da criança. E quanto maior o uso reportado de práticas alimentares responsivas, maior a capacidade de regulação emocional da criança. Por outro lado, quanto maior o uso de práticas alimentares não responsivas, maior a desregulação emocional da criança.

A análise dos coeficientes de regressão revelou que, tanto a regulação emocional da criança, como as práticas parentais não responsivas são preditores significativos do consumo alimentar não saudável. Estes resultados sugerem que o consumo alimentar das crianças pode ser determinado pela regulação das emoções e pelas práticas parentais alimentares.

Palavras-chave: Consumo Alimentar; Práticas Alimentares; Pré-Escolar; Regulação Emocional.

Abstract

Previous research has found that children's emotional regulation and parental feeding practices can determine children's food consumption, and understanding these feeding interactions in the first years of life is crucial to promoting healthy eating habits from an early age.

In the current state of knowledge, there are some specific gaps, such as the scarcity of data on the relationship between children's emotional regulation, parental feeding practices and food consumption in the pre-school years. This study aims to overcome these gaps by analysing the relationships between the three variables mentioned above, with the target population being the Portuguese population.

This study involved 387 mothers and 16 fathers of 399 children between the ages of 3 and 5. The Emotion Regulation Checklist was used to assess emotional regulation, the Child Health Section of the Parent Interview of the Early Childhood Longitudinal Study-B was used to assess food consumption, and the Complete Questionnaire of Parenting Practices was used to assess parental feeding practices.

The results indicated that the more responsive feeding practices parents use, the higher the child's healthy food consumption and, conversely, the lower the unhealthy food consumption. On the other hand, the more unresponsive dietary practices parents use, the lower the child's healthy food consumption and the higher the unhealthy food consumption. The higher the unhealthy food consumption, the greater the child's emotional dysregulation. And the greater the reported use of responsive eating practices, the greater the child's capacity for emotional regulation. On the other hand, the greater the use of unresponsive eating practices, the greater the child's emotional dysregulation.

Analysis of the regression coefficients revealed that both the child's emotional regulation and unresponsive parenting practices are significant predictors of unhealthy food consumption. These results suggest that children's food consumption can be determined by emotion regulation and parental eating practices.

Keywords: Emotional Regulation; Food Consumption; Food Practices; Preschool.

Índice

Enquadramento Teórico	8
Consumo Alimentar	8
Práticas Parentais Alimentares	9
Práticas Parentais Alimentares e Consumo Alimentar	11
Regulação Emocional	12
Regulação Emocional e Consumo Alimentar.....	13
Regulação Emocional, Práticas Alimentares e Consumo Alimentar.....	14
Objetivos e Pertinência.....	15
Método.....	16
Participantes.....	16
Procedimento	16
Instrumentos.....	17
Resultados.....	19
Discussão	24
Implicações Para a Prática.....	28
Referências bibliográficas	29

Índice de Tabelas

Tabela 1. Estatísticas Descritivas das Práticas Alimentares, do Consumo Alimentar e da Regulação Emocional.

Tabela 2. Correlações entre a regulação emocional, as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar.

Tabela 3. Coeficientes de regressão da regulação emocional global da criança e das práticas parentais alimentares não responsivas para o consumo alimentar não saudável.

Enquadramento Teórico

Consumo Alimentar

Embora muitas vezes confundido com o comportamento alimentar, o consumo alimentar refere-se à ingestão calórica (Drewnowski & Fulgoni, 2014). Enquanto o comportamento alimentar considera não apenas o que é consumido, como também os motivos, contextos e processos que levam ao consumo de determinados alimentos (Birch, 1999).

O interesse pelo estudo do consumo alimentar infantil tem vindo a aumentar, devido a uma mudança nas dietas e no consumo de alimentos não-saudáveis. No estudo realizado por Karnopp et al. (2017), verificou-se um baixo consumo diário de alimentos saudáveis, tais como verduras e legumes, e um elevado consumo de alimentos não saudáveis, como refrigerantes e doces em crianças menores de 5 anos. O consumo excessivo de alimentos não saudáveis contribui para o problema persistente de excesso de peso e obesidade infantil, que continua a ser um desafio significativo de saúde pública (Benton, 2004; Birch, 1999; Fisher & Birch, 1999; Karnopp et al., 2017). No estudo realizado por Freedman et al. (2001), verificou-se uma associação entre a obesidade na infância e os fatores de risco para doenças cardíacas na idade adulta. Por sua vez, na revisão sistemática realizada por Singh et al. (2008), verificou-se a persistência de excesso de peso e de obesidade desde a infância até a adolescência e idade adulta, reforçando assim a ideia de que crianças com excesso de peso têm maior probabilidade de se tornarem adultos com excesso de peso.

O consumo alimentar desempenha um papel crucial no desenvolvimento físico, cognitivo e emocional, pelo que é fundamental que a criança tenha uma alimentação saudável. Um consumo alimentar não saudável pode influenciar negativamente o funcionamento do cérebro da criança e contribuir para o desenvolvimento de perturbações como a depressão e ansiedade (Black & Aboud, 2011; Jacka et al., 2011; O'Neil et al., 2014). Os primeiros anos consistem numa oportunidade para promover o consumo alimentar saudável, uma vez que é nesta fase que os padrões alimentares se estabelecem para o resto da vida (Karnopp et al., 2017; Santos et al., 2022). As crianças têm uma tendência natural para preferir alimentos ricos em açúcar, gordura, sal e carboidratos, enquanto demonstram uma relutância em ingerir frutas e legumes, o que destaca a importância de promover escolhas alimentares saudáveis desde a infância (Benton, 2004;

Birch, 1999; Fisher & Birch, 1999; Karnopp et al., 2017; Parletta et al., 2012; Scaglioni et al., 2011).

Este período de aprendizagem sobre os alimentos e sobre o ato de comer, permite que os pais possam moldar, de forma mais eficaz, as preferências e os hábitos alimentares dos filhos durante as refeições. Os pais exercem uma influência significativa como modelos alimentares, na medida em que as crianças tendem a observar e imitar o comportamento dos pais durante as refeições (Boots et al., 2017; Kaar et al., 2016). Além disso, os pais podem ter um impacto adicional no consumo alimentar da criança, uma vez que são também, responsáveis por selecionar aquilo que a criança consome do ponto de vista alimentar (Boots et al., 2017).

Práticas Parentais Alimentares

As práticas parentais alimentares definem-se como estratégias de alimentação, que os pais utilizam para controlar não só o que as crianças comem, como o momento em que o fazem e a quantidade que as mesmas comem, desempenhando assim, um papel crucial no desenvolvimento dos hábitos alimentares da criança. Estas práticas variam de acordo com os objetivos dos cuidadores, sendo sensíveis ao contexto. As escolhas parentais incluem decidir quando e o que a criança vai comer, bem como as estratégias para promover ou desencorajar a ingestão alimentar (Birch, 1998; Birch et. al, 2007; Fernandes et. al, 2021; Francisco, 2016; Larsen et al., 2015; Peters et al., 2012; Powell et. al, 2011; Santos et. al, 2020).

As práticas parentais alimentares podem ser divididas em práticas responsivas e práticas não responsivas. Dentro das práticas responsivas, temos a prática controlo da criança, encorajar equilíbrio e variedade, ambiente, envolvimento, modelagem, monitorização, e ensinar sobre nutrição. Por sua vez, dentro das práticas não responsivas, temos a prática regulação emocional, comida como recompensa, pressão, restrição por motivos de saúde, e restrição por controlo de peso (Musher-Eizenman & Holub, 2007).

As práticas responsivas na alimentação infantil envolvem reconhecer os sinais de fome e saciedade da criança de maneira emocionalmente favorável, promovendo uma resposta previsível por parte da criança. Esta abordagem, que inclui experiências positivas durante as refeições, contribui para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança. Em contraste, práticas não responsivas podem envolver comportamentos restritivos ou pressão por parte dos cuidadores, que ignoram os sinais de fome e saciedade

da criança, resultando em consequências negativas, como impacto na autonomia, estado nutricional precário e associação com a obesidade infantil (Clare & Oliveira, 2022).

Os pais, como principais reguladores da alimentação e regulação emocional das crianças, moldam os hábitos alimentares desde cedo. As práticas parentais alimentares podem ser modificadas ao longo do tempo, pelo que intervenções eficazes podem impactar positivamente a saúde das crianças (Fernandes et. al, 2021; Klesges et. al, 1991; Powell et. al, 2011).

Em estudos onde os informantes foram mães verificou-se, que os pais, especialmente as mães, muitas vezes enfrentam ansiedade relacionada à alimentação (Chan et al., 2010; Daniels et al., 2013). A abundância e variedade de alimentos existentes na sociedade atual cria desafios na promoção de hábitos alimentares saudáveis nas crianças. A pressão social sobre os pais, contribui para práticas alimentares ineficazes. Além disso, a capacidade de resposta alimentar do cuidador é influenciada por fatores socioculturais, como políticas alimentares, crenças dos pais e conhecimento sobre o desenvolvimento, bem como fatores biológicos (Daniels, 2019; DiSantis et al., 2011).

A parentalidade responsiva na alimentação é um ciclo de interação composto por quatro etapas, sendo que primeiro, os cuidadores estabelecem uma rotina e um ambiente emocionalmente positivo e agradável durante as refeições; em seguida, a criança responde e comunica; os cuidadores, por sua vez, reagem de maneira rápida e emocionalmente adequada ao seu desenvolvimento; e por último, a criança desenvolve respostas previsíveis para essas interações. Esta prática incentiva não apenas as interações gerais, mas também a adoção de hábitos alimentares saudáveis por parte da criança, sendo que a influencia a prestar atenção à alimentação, a reconhecer os seus próprios sinais internos e a evoluir para uma alimentação autónoma. Por outro lado, comportamentos parentais não responsivos, como um controlo excessivo da alimentação, podem prejudicar o desenvolvimento da autonomia da criança e levar a problemas alimentares (Black & Aboud, 2011; Hurley, 2011; Saltzman et al., 2016).

Práticas alimentares não responsivas adotadas em idades precoces podem ter repercussões negativas, a nível do desenvolvimento físico e mental, assim como influenciar o estado de saúde e nutrição ao longo da vida, pelo que os primeiros anos de vida são o momento ideal para a manutenção do bem-estar físico e mental, e para a prevenção de doenças como diabetes, e obesidade, através do desenvolvimento de comportamentos e preferências alimentares saudáveis (Graça et al., 2017; Hurley et al., 2011; Karnopp et al., 2017; Santos et al., 2022).

Práticas Parentais Alimentares e Consumo Alimentar

A relação entre as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar é evidente na literatura. Práticas parentais responsivas estão associadas a hábitos alimentares saudáveis, enquanto práticas alimentares não responsivas estão ligadas a hábitos não saudáveis, como o aumento do consumo de alimentos não saudáveis (Birch et al., 2001; da Cruz, 2021; Graça et al., 2017; Karnopp et al., 2017; Peters et al., 2012; Santos et al., 2022).

Num estudo onde os informantes foram mães verificou-se, a importância da capacidade de resposta dos pais à alimentação infantil, expressando que as mães, geralmente, são mais recetivas aos sinais de fome, do que aos sinais de saciedade. A compreensão destas interações alimentares nos primeiros anos de vida é crucial para promover o consumo alimentar saudável desde cedo (Hodges et al., 2013).

A relação entre cuidadores e crianças durante os dois primeiros anos de vida também é fundamental para o desenvolvimento da autorregulação alimentar. A capacidade de resposta do cuidador aos sinais de fome e saciedade do bebé desempenha um papel crucial neste processo. A capacidade de resposta do cuidador é essencial para a promoção de padrões previsíveis de interação e para o desenvolvimento da autorregulação alimentar (DiSantis et al., 2011).

De um modo geral existem várias estratégias. Têm sido investigadas várias práticas parentais alimentares, nomeadamente o controlo da criança, a restrição para comer, a pressão, a comida como recompensa, a regulação emocional, e a monitorização. Deste conjunto de práticas as que têm sido mais investigadas têm sido a restrição, a pressão para comer, e a monitorização, sendo que as menos estudadas também devem ser tidas em consideração (Benton, 2004; Musher-Eizenman & Holub, 2007).

A prática controlo da criança, está associada à permissão parental para que as crianças escolham os alimentos que consomem tanto durante as refeições, como fora destas (Musher-Eizenman & Holub, 2007).

A prática monitorização, diz respeito à prática de supervisão parental sob o consumo de alimentos não saudáveis. Esta prática encontra-se relacionada com um consumo alimentar mais saudável (Birch et al., 2001; Musher-Eizenman & Holub, 2007).

Segundo Vereecken et al. (2004), o controlo parental quando exercido de modo excessivo, encontra-se relacionado com o consumo de alimentos não saudáveis, uma vez que quanto mais elevado é o nível de controlo parental, mais as crianças tendem a consumir alimentos não saudáveis. Por sua vez, a permissividade excessiva, por parte dos

cuidadores, também se encontra relacionada negativamente com o consumo alimentar saudável, sendo que, se as crianças puderem escolher livremente o que querem comer, tendem a escolher alimentos ricos em açúcar, sódio e gordura saturada (Vereecken et al., 2004).

A prática parental restrição para comer, pode ser utilizada pelos cuidadores, por motivos de saúde da criança ou com o objetivo de controlar o peso da mesma (Musher-Eizenman & Holub, 2007). De acordo com a literatura, quanto maior a restrição, mais as crianças tendem a ingerir alimentos não saudáveis, mesmo na ausência de fome (Birch, 1998; Francisco, 2016).

A prática pressão para comer, refere-se a uma pressão estabelecida pelos cuidadores, relativamente ao consumo alimentar da criança. Os estudos apresentam uma associação entre esta prática e a redução da ingestão de alimentos saudáveis por parte da criança (Francisco, 2016; Santos et al., 2022).

Birch (1999), defende que a prática comida como recompensa, pode impactar negativamente o consumo alimentar das crianças, na medida em que as ensina a ingerir alimentos, ignorando os sinais de fome e de saciedade.

A prática regulação emocional, está associada à alimentação emocional, sendo que os cuidadores tendem a dar alimentos não saudáveis às crianças, quando estas se encontram desreguladas emocionalmente, ensinando as crianças a ingerir alimentos, com o objetivo de atenuar as emoções negativas (Musher-Eizenman & Holub, 2007; Powell et al., 2017).

Regulação Emocional

Cicchetti et al. (1991) define o conceito de regulação emocional, como a capacidade que um indivíduo tem de regular, de forma eficaz, as suas emoções, tendo como propósito alcançar níveis ideais de envolvimento com o ambiente.

A regulação emocional é um processo que envolve interações com o ambiente, situações de stresse, avaliação e mobilização de esforços para reduzir desconfortos emocionais. Durante a infância, a regulação emocional evolui de uma hétero-regulação inicial, dependendo de cuidadores para interpretar e regular as emoções, para uma regulação mais autónoma. O desenvolvimento das competências linguísticas, cognitivas e motoras capacita a criança a regular-se emocionalmente de forma intrínseca. A regulação emocional varia ao longo do desenvolvimento, passando por fases de regulação fisiológica, atenção e autorregulação cognitiva e comportamental (Gross, 2007).

A regulação emocional em idade pré-escolar refere-se à capacidade da criança de gerir e controlar as suas emoções, tanto positivas quanto negativas, por meio de diversas estratégias cognitivas e comportamentais. O desenvolvimento da regulação emocional durante a idade pré-escolar é influenciado por diversos fatores biológicos, sociais e pela qualidade das relações familiares. A regulação emocional é um recurso fundamental para que a criança se consiga adaptar socialmente, pelo que a compreensão destes elementos é de extrema importância para a intervenção e prevenção (Cadima et al., 2016; Denham et al., 1997; Evers et al., 2010; Gouveia et al., 2017; Morris et. al, 2007; Parke, 1994; Robinson et al., 2023; Solomon et al., 2018; Thompson, 1991).

Acredita-se, amplamente, que a qualidade da vinculação, desempenha um papel fundamental, no desenvolvimento da regulação emocional, na primeira infância. Evidências indicam que, quando a vinculação é segura, as crianças aprendem e internalizam competências e estratégias eficazes de regulação emocional (Eisenberg et. al, 1998; Eisenberg & Sulik, 2012; Fernandes et al., 2021; Frankel et al., 2012; Garner, 1995; Pinto et al., 2014).

Os pais têm um impacto tanto nas emoções positivas quanto nas negativas das crianças. As reações parentais às emoções desempenham um papel crucial na socialização emocional, afetando o desenvolvimento da capacidade de regulação emocional das crianças. A expressão e a gestão das emoções são aprendidas através das interações com os pais, que atuam como modelos e influenciam diretamente a forma como as crianças lidam com suas emoções e respondem a diferentes situações (Eisenberg et. al, 1998; Eisenberg et. al, 1999; Fabes et. al, 2002; Garner, 1995; Huffhines et al., 2020).

Regulação Emocional e Consumo Alimentar

A regulação emocional em idade pré-escolar está intrinsecamente ligada aos seus padrões de consumo alimentar. É crucial investigar a relação entre a regulação emocional e o consumo alimentar durante a idade pré-escolar, uma vez que as dificuldades de regulação das emoções, podem levar a criança a recorrer à comida, especialmente alimentos saborosos, como uma forma de lidar com o desconforto emocional, resultando no fenómeno conhecido como alimentação emocional. Esse comportamento está associado a um maior consumo de alimentos ricos em gordura e açúcar, bem como a uma redução no consumo de frutas e legumes (Aparício et al., 2016; Blisset et al., 2010; Huffhines et al., 2020; Santos et al., 2022).

O estudo realizado por Blissett et al. (2010), com vinte e cinco crianças em idade pré-escolar e às suas mães, mostrou que filhos de mães que utilizam alimentos como forma de regular as emoções das crianças, consomem mais alimentos não saudáveis na ausência de fome.

Por outro lado, crianças com problemas de regulação emocional podem apresentar uma diminuição do apetite ou desinteresse pela comida, resultando em um consumo alimentar reduzido. A capacidade de processar e lidar com emoções desempenha um papel crucial nesta dinâmica, influenciando diretamente os hábitos alimentares das crianças em idade pré-escolar (Kerem et al., 2016).

Um pequeno grupo de estudos investigou a relação entre a regulação emocional e o consumo alimentar de crianças e adolescentes em idade escolar, e verificou que competências superiores de regulação emocional estavam associadas a um consumo alimentar saudável (Aparício et al., 2016; Isasi et al., 2013; Santos et al., 2022; Wills et al., 2007). Contudo, são poucos os estudos que investigam a relação entre estas variáveis em crianças em idade pré-escolar.

Regulação Emocional, Práticas Alimentares e Consumo Alimentar

A maioria dos estudos tem-se centrado na relação entre as práticas parentais alimentares e a regulação emocional. No entanto, quando fomos analisar estes estudos em maior detalhe, percebemos que a regulação emocional é operacionalizada como um comportamento alimentar específico, nomeadamente, alimentação emocional (Evers & Ridder, 2010; Harrist et al., 2013), e estudada em relação apenas a uma prática alimentar específica, particularmente, a prática alimentar da regulação emocional, em que os pais utilizam os alimentos para regular as emoções mais intensas das crianças (Blissett et al., 2010; Powell et al., 2017; Saltzman et al., 2016). Neste sentido, falta ainda encontrar informação sobre a relação entre as práticas parentais alimentares e a regulação emocional da criança.

Este estudo vem no sentido de aumentar mais a informação sobre a relação entre estas variáveis, comparativamente ao único estudo que localizámos que fez algo semelhante. Tanto quanto sabemos, o estudo de Santos et al. (2022), foi o primeiro estudo que analisou a associação entre a regulação emocional da criança, as práticas parentais alimentares e o consumo da criança. Este estudo, sugeriu como resultados, que a regulação emocional das crianças e as práticas parentais alimentares, podem determinar o consumo alimentar da criança, sendo que maiores níveis de regulação emocional e

práticas responsivas, traduzem-se num consumo alimentar mais saudável e, por outro lado, menores níveis de regulação emocional e práticas não responsivas, traduzem-se num consumo alimentar não saudável.

O estudo de Santos et al. (2022) permitiu olhar para um conjunto de três práticas parentais alimentares, nomeadamente, monitorização, pressão e restrição. O presente estudo vem no sentido de aumentar mais a informação sobre as restantes práticas parentais alimentares, mais especificamente, regulação emocional, ambiente, envolvimento e modelagem.

Objetivos e Pertinência

No estado atual do conhecimento, há algumas lacunas específicas existentes, tais como, a escassez de dados sobre a relação entre a regulação emocional da criança, as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar nos anos pré-escolares.

O presente estudo pretende ultrapassar estas lacunas, ao analisar as relações entre as três variáveis referidas anteriormente, tendo como população alvo a população portuguesa.

Este estudo tem como objetivo geral, examinar as associações entre a regulação emocional, as práticas alimentares e o consumo alimentar de crianças, com idades entre os 3 e os 5 anos. Quanto aos objetivos específicos, estes passam por examinar: (1) as associações entre as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar saudável e não saudável da criança; (2) as associações entre a regulação emocional da criança e o consumo alimentar saudável e não saudável; (3) e as associações entre a regulação emocional e as práticas parentais alimentares.

Como hipóteses de investigação (H1) é esperado que haja uma associação significativa entre práticas parentais alimentares responsivas e o consumo alimentar saudável em crianças em idade pré-escolar (Birch, 1998; Fernandes et al., 2021; Francisco, 2016; Santos et al., 2022). Ao mesmo tempo, antecipamos que práticas alimentares não responsivas estejam relacionadas com um aumento do consumo de alimentos não saudáveis (Birch, 1998; Birch, 1999; Birch et. al, 2001; Fernandes et al., 2021; Francisco, 2016; Santos et al., 2022; Vereecken et al. 2004) Acreditamos que a qualidade das interações parentais em torno da alimentação desempenha um papel crucial na formação dos hábitos alimentares das crianças, influenciando diretamente as suas escolhas alimentares e o desenvolvimento de padrões saudáveis ou não saudáveis. (H2) É ainda esperado que crianças que apresentam menores níveis de regulação emocional,

apresentam um maior consumo alimentar não saudável, e que crianças com maiores níveis de regulação emocional, apresentem um maior consumo alimentar saudável (Cruz, 2021; Fernandes et al., 2021; Powell et al., 2017; Santos et al., 2022) Por último, (H3) espera-se que práticas alimentares responsivas estejam associadas a uma maior capacidade de regulação emocional nas crianças e, inversamente, práticas alimentares não responsivas estejam associadas a uma maior desregulação emocional nas crianças (Cruz, 2021; Fernandes et al., 2021; Powell et al., 2017; Santos et al., 2022).

Método

Participantes

Neste estudo participaram 387 mães (96%) e 16 pais (4%) de 399 crianças ($n = 201,50.4\%$ rapazes; $n = 198,49.6\%$ raparigas) entre os 3 e os 5 anos de idade ($M = 51.47$ meses; $DP = 10.27$). Estes foram recrutados através de um método de amostragem por conveniência. Constituíram-se como critérios de inclusão no estudo: (1) ter um filho de nacionalidade portuguesa, sem qualquer patologia, entre os 3 e os 5 anos de idade; (2) ser capaz de ler e compreender português; (3) ser residente em Portugal; (4) ter assentido participar no estudo.

As mães tinham idades entre os 22 e os 51 anos ($M = 35.10$, $DP = 5.13$) e os pais idades entre os 22 e os 58 anos ($M = 37.57$, $DP = 5.97$). O nível de habilitações literárias das mães variou entre o 7º ano de escolaridade e o Doutoramento ($M = 15.68$, $DP = 3.12$) e o dos pais variou entre o 4º ano de escolaridade e o Doutoramento ($M = 13.86$, $DP = 3.75$). A maioria dos participantes encontrava-se casado (53.4%) ou em união de facto (31.9%) e a trabalhar em regime de tempo inteiro (78.8% mães; 95.7% pais). Quanto às crianças, 77,7% eram o primeiro filho e 59.9% tinham irmãos. A maioria dos participantes residia nos distritos de Lisboa (41.5%) e Porto (18.3%).

Procedimento

Para a recolha de dados foram contactados diversos estabelecimentos de ensino privado, com os quais já tínhamos contacto prévio, com o intuito de aplicar questionários a indivíduos com filhos entre os 3 e os 5 anos de idade. Utilizámos também as redes sociais de modo a atingir um maior número de participantes. Foi ainda necessário contactar as direcções dos estabelecimentos de ensino privado, de modo a obter as autorizações necessárias para iniciar a investigação.

Os códigos de ética que orientaram a condução da investigação foram o Código da APA, o Código da OPP e o Regulamento Europeu de Proteção de Dados. Posto isto, na recolha de dados foram utilizadas diversas medidas de proteção de danos psicológicos e sociais; procurámos perceber a preferência do estabelecimento de ensino pela recolha em formato papel ou online; os questionários foram identificados com um código, que é apenas conhecido pela equipa de investigação; os participantes tiveram acesso ao e-mail da equipa de investigação para esclarecer dúvidas no preenchimento dos questionários; os instrumentos foram treinados antecipadamente, de modo a que houvesse a qualificação necessária para aplicar os instrumentos previamente selecionados; foram utilizados métodos válidos e fiáveis; e foram recolhidos os consentimentos informados dos pais, onde estavam explicitados os objetivos e os procedimentos do estudo, e o direito a desistir da participação a qualquer momento.

Instrumentos

Consumo Alimentar

O Child Health Section-Parent Interview of the Early Childhood Longitudinal Study, Birth Cohort (ECLS-B; Najarian et al., 2010) é um instrumento de heterorrelato, cujo objetivo passa por avaliar o consumo alimentar da criança, através de um questionário colocado aos pais, onde estes são questionados quanto ao consumo alimentar da criança, nomeadamente, quanto aos diversos alimentos/ bebidas, que a mesma ingeriu nos últimos 7 dias, tendo como opções de resposta "uma vez por dia" , "duas vezes por dia" , "três vezes por dia" , "quatro ou mais vezes por dia" , "uma a três vezes durante os últimos sete dias" , "quatro a seis vezes durante os últimos sete dias" e "a criança não comeu/bebeu [item] durante os últimos sete dias". Foram criados valores compósitos para apurar o consumo total de alimentos saudáveis (média dos itens "fruta fresca" e "legumes", e o consumo de alimentos não saudáveis (média dos itens "bebidas açucaradas", "snacks salgados", "doces e guloseimas" e "fast food") (Bost et al., 2014; Santos et al., 2022).

Práticas Parentais Alimentares

O Questionário Completo de Práticas Parentais – Revisto (QCPP; Musher-Eizenman & Holub, 2007; versão Portuguesa de Barros & Francisco, 2016) avalia diferentes práticas parentais relacionadas com a alimentação da criança. É constituído por

49 itens, cotados numa escala de 5 pontos (1=Nunca, 5=Sempre), organizados em 12 subescalas: (1) controlo da criança (5 itens), avalia a medida em que os pais permitem que a criança controle os seus comportamentos e interações pais-criança alimentares; (2) regulação emocional (3 itens), refere-se ao uso parental de comida para regular o estado emocional da criança; (3) encorajar equilíbrio e variedade (4 itens), corresponde à promoção parental de uma ingestão equilibrada de alimentos, incluindo o consumo de alimentos variados e escolhas alimentares saudáveis; (4) ambiente (4 itens), avalia a medida em que os pais disponibilizam alimentos saudáveis/não saudáveis em casa; (5) comida como recompensa (3 itens), diz respeito ao uso parental de comida como recompensa pelo comportamento da criança; (6) envolvimento (3 itens), avalia os incentivos parentais do envolvimento da criança no planeamento e preparação das refeições; (7) modelagem (4 itens), avalia a medida em que os pais demonstram uma alimentação saudável à criança; (8) monitorização (4 itens), avalia o controlo parental da ingestão de alimentos menos saudáveis por parte da criança; (9) pressão (4 itens), diz respeito à pressão que os pais exercem para a criança comer mais durante as refeições; (10) restrição por motivos de saúde (4 itens), avalia o controlo parental de ingestão de comida com o objetivo de limitar alimentos menos saudáveis; (11) restrição por controlo de peso (8 itens), avalia o controlo parental de ingestão de comida com o objetivo de diminuir ou manter o peso da criança; (12) ensinar sobre nutrição (3 itens), avalia a medida em que os pais utilizam técnicas didáticas explícitas para incentivar o consumo de alimentos saudáveis. Relativamente à informação sobre a fiabilidade destas escalas no presente estudo, verificou-se: (1) controlo da criança ($\alpha = .58$), (2) regulação emocional ($\alpha = .81$), (3) encorajar equilíbrio e variedade ($\alpha = .48$), (4) ambiente ($\alpha = .62$), (5) comida como recompensa ($\alpha = .55$), (6) envolvimento ($\alpha = .72$), (7) modelagem ($\alpha = .70$), (8) monitorização ($\alpha = .86$), (9) pressão ($\alpha = .78$), (10) restrição por motivos de saúde ($\alpha = .66$), (11) restrição por controlo de peso ($\alpha = .76$), e (12) ensinar sobre nutrição ($\alpha = .41$). Deste modo, escalas com $<.60$ (i.e., controlo da criança, encorajar equilíbrio e variedade, comida como recompensa e ensinar sobre nutrição) não foram consideradas nas análises. Por fim, foram criados os compósitos, um para as práticas alimentares responsáveis (média das subescalas ambiente, envolvimento, modelagem e monitorização) e outro para práticas alimentares não-responsáveis (média das subescalas regulação emocional, pressão, restrição por motivos de saúde e restrição por controlo de peso).

Regulação Emocional

O Emotion Regulation Checklist (ERC; Shields & Cicchetti, 1997) é um instrumento de heterorrelato que pretende avaliar o nível de regulação emocional das crianças, através da utilização de duas subescalas. Este é composto por 24 itens, respondidos numa escala de classificação de quatro pontos, sendo 1 = "nunca" e 4 = "quase sempre". A primeira subescala designa-se por Regulação Emocional (RE) e a segunda por Labilidade/Negatividade Emocional (L/N). A RE, é constituída por 8 itens que avaliam a expressão das emoções, empatia e autoconsciência emocional e a L/N, é constituída por 15 itens que exploram a falta de flexibilidade, a reatividade à raiva e labilidade do humor. Pontuações mais elevadas na subescala de RE indicam níveis mais elevados de competências de regulação emocional. Enquanto, pontuações mais elevadas na subescala L/N indicam níveis mais elevados de desregulação emocional e labilidade do humor. Foi criado o compósito Regulação Emocional Global para apurar a regulação emocional global da criança (Santos et al., 2022). No presente estudo, a consistência interna da subescala RE foi de .51 e da L/N foi de .73. A consistência interna da Regulação Emocional Global foi de .74. Dada a baixa fiabilidade da subescala RE (<.60) e, uma vez, que a associação entre a subescala L/N e a escala da Regulação Emocional Global se demonstrou forte ($r = -.91$; $p < .001$), apenas a escala global será utilizada no presente estudo.

Resultados

Após o processo de recolha de dados, foi criada uma base de dados onde os mesmos foram inseridos e, com recurso ao software IBM SPSS, procedeu-se à sua análise. Primeiro começámos por analisar as estatísticas descritivas dos instrumentos e as associações entre as diferentes subescalas. De seguida, testámos as associações entre as variáveis sociodemográficas de carácter contínuo (i.e., idade da criança em meses, idade da mãe, idade do pai, habilitações literárias da mãe, habilitações literárias do pai) e as variáveis em estudo (e.g., regulação emocional da criança, práticas parentais alimentares, consumo alimentar), com base no coeficiente de Pearson. Posteriormente, analisámos as associações entre as subescalas das variáveis em estudo, através de correlações de Pearson. Por fim, foi testada uma regressão linear múltipla para o consumo não saudável da criança, para testar o contributo da regulação emocional da criança e as práticas parentais alimentares para o consumo alimentar infantil.

Análises Preliminares

Tabela 1. Estatísticas Descritivas das Práticas Alimentares, do Consumo Alimentar e da Regulação Emocional

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-padrão
Regulação Emocional	1.00	4.00	1.38	.49
Ambiente	1.75	5.00	4.41	.61
Envolvimento	1.00	5.00	3.80	1.00
Modelagem	1.00	5.00	4.23	.80
Monitorização	1.00	5.00	4.40	.67
Pressão	1.00	5.00	2.66	1.05
Restrição por Motivos de Saúde	1.00	5.00	3.12	.94
Restrição por Motivos de Peso	1.00	3.88	2.03	.64
Práticas Alimentares Responsivas	2.61	5.00	4.25	.44
Práticas Alimentares Não Responsivas	1.05	3.85	2.27	.52
Consumo Alimentar Saudável	.50	6.00	3.87	.92
Consumo Alimentar Não Saudável	.00	3.25	.69	.49
Regulação Emocional Global	2.42	3.92	3.25	.27

Consumo Alimentar

De uma forma geral os cuidadores reportam utilizar mais consumo alimentar saudável ($M = 3.87$, $DP = .92$), do que não saudável ($M = .69$, $DP = .49$). Relativamente à idade da criança, quanto mais velha é a criança, maior é o consumo alimentar não saudável ($r = -.17$, $p < .001$). No que diz respeito às habilitações literárias dos cuidadores, quanto mais elevados são os níveis de educação, maior o consumo alimentar saudável ($r = .20$, $p < .001$) e menor o consumo alimentar não saudável das crianças ($r = .11$, $p < .05$). Não foram encontradas outras diferenças ou correlações significativas.

Práticas Parentais Alimentares

Em relação às médias e aos desvios padrão das subescalas do QCPP-R, as subescalas ambiente ($M = 4.41$, $DP = .61$), envolvimento ($M = 3.80$, $DP = 1.00$), modelagem ($M = 4.23$, $DP = .80$) e monitorização ($M = 4.40$, $DP = .67$) são as que apresentam os valores médios mais altos contrariamente às subescalas regulação emocional ($M = 1.38$, $DP = .49$), pressão ($M = 2.66$, $DP = 1.05$), restrição por motivos de saúde ($M = 3.12$, $DP = .94$) e restrição por motivos de peso ($M = 2.03$, $DP = .64$), cujos

valores médios se apresentam como os mais baixos das 8 subescalas. De uma forma geral os cuidadores reportam utilizar mais práticas responsivas ($M = 4.21$, $DP = .49$) do que práticas não responsivas ($M = 2.29$, $DP = .50$).

Relativamente à idade da criança, esta correlaciona-se negativamente com a prática regulação emocional, sendo que quanto mais elevada é a idade da criança, menos os pais referem usar a comida para regular o estado emocional da criança ($r = -.15$, $p < .01$). Quanto mais velha é a criança, mais os pais a envolvem no planeamento e preparação das refeições ($r = .11$, $p < .05$), e mais pressão exercem para esta comer durante as refeições ($r = .15$, $p < .01$).

Relativamente aos cuidadores, quanto mais elevada é a idade dos pais, mais estes disponibilizam alimentos saudáveis em casa ($r = .11$, $p < .05$), menos estes envolvem a criança no planeamento e preparação dos alimentos ($r = -.13$, $p < .05$), e maior é o controlo parental de ingestão de comida com o objetivo de diminuir ou manter o peso da criança ($r = .15$, $p < .01$).

No que diz respeito às habilitações literárias dos cuidadores, quanto mais elevados são os níveis de educação, maior a disponibilização de alimentos saudáveis em casa ($r = .22$, $p < .001$), mais demonstram uma alimentação saudável à criança ($r = .20$, $p < .001$), maior é o controlo parental de ingestão de comida com o objetivo de diminuir ou manter o peso da criança ($r = .11$, $p < .05$), e de um modo geral, quanto maior os níveis de educação dos cuidadores, mais reportam utilizar práticas alimentares responsivas ($r = .15$, $p < .01$).

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas relativamente às práticas parentais utilizadas pelos cuidadores em função do sexo da criança, nomeadamente em relação às práticas regulação emocional ($p < .05$) e ambiente ($p < .05$).

Regulação Emocional

Relativamente aos cuidadores, quanto mais elevada é a idade dos pais maior são as capacidades de regulação emocional da criança ($r = .14$, $p < .01$). No que diz respeito às habilitações literárias dos cuidadores, quanto mais elevados são os níveis de educação, melhores são as capacidades de regulação emocional da criança ($r = .20$, $p < .001$). Não foram encontradas outras diferenças ou correlações significativas.

Associações entre a regulação emocional, as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar

Tabela 2. Correlações entre a regulação emocional, as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar

	AMB	ENV	MD	MON	RE	PRE	REST SAÚ	REST PESO	PR	PNR	CAS	CANS
<u>Ambiente</u>												
<u>Envolvimento</u>	.13**											
<u>Modelagem</u>	.31***	.17***										
<u>Monitorização</u>	.42***	.12*	.20***									
<u>Regulação</u>	-.07	-.03	.07	.56**								
<u>Emocional</u>												
<u>Pressão</u>	-.21***	-.22***	-.07	.20**	.09							
<u>Restrição por motivos de saúde</u>	-.15**	-.19***	.09	-.02	.12*	.26***						
<u>Restrição por motivos de peso</u>	-.01	-.13**	.17***	-.04	.11*	.11*	.35***					
<u>Práticas Responsivas</u>	.59***	.63***	.65***	-.02	.01	-.21***	-.10*	.05				
<u>Práticas Não Responsivas</u>	-.25***	-.25***	.04	.10*	.39***	.70***	.69***	.51***	-.18***			
<u>Consumo Alimentar Saudável</u>	.23***	.10*	.05	.20***	-.01	-.09	-.18***	-.00	.21***	.51**		
<u>Consumo Alimentar Não Saudável</u>	-.40***	-.13**	-.13**	-.27***	.00	.09*	.19***	-.01	-.32***	-.01	-.08	
<u>Regulação Emocional Global</u>	.18***	.18***	.17***	.03	-.12*	-.16**	-.20***	.01	.26***	-.24***	.07	-.12*

***. A correlação é significativa no nível 0,001.

**. A correlação é significativa no nível 0,01.

*. A correlação é significativa no nível 0,05.

AMB = Ambiente; ENV = Envolvimento; MD = Modelagem; MON = Monitorização; RE = Regulação Emocional; PRE = Pressão; REST SAÚ = Restrição por motivos de saúde; REST PESO = Restrição por motivos de peso; PR = Práticas Responsivas; PNR = Práticas Não Responsivas; CAS = Consumo Alimentar Saudável; CANS = Consumo Alimentar Não Saudável.

Consumo Alimentar

Em relação às associações entre as subescalas das variáveis em estudo, o consumo alimentar saudável esteve positivamente relacionado com as práticas ambiente ($r = .23, p < .001$), envolvimento ($r = .10, p < .05$), e monitorização ($r = .20, p < .001$). Por sua vez, o consumo alimentar não saudável esteve positivamente relacionado com as práticas pressão ($r = .19, p < .05$) e restrição por motivos de saúde ($r = .19, p < .001$).

Práticas Parentais Alimentares

Em relação às associações entre as subescalas das variáveis em estudo, a prática alimentar da regulação emocional correlaciona-se positivamente com a restrição por motivos de saúde ($r = .12, p < .05$) e a restrição por motivos de peso ($r = .11, p < .05$). O ambiente correlaciona-se positivamente com o envolvimento ($r = 0.13, p < .01$), a modelagem ($r = .31, p < .001$), a monitorização ($r = .42, p < .001$), e correlaciona-se negativamente com a pressão ($r = -0.21, p < .001$), a restrição por motivos de saúde ($r = -.15, p < .01$). O envolvimento correlaciona-se positivamente com a modelagem ($r = .17, p < .001$), a monitorização ($r = .12, p < .05$), e negativamente com a pressão ($r = -.22, p < .001$), a restrição por motivos de saúde ($r = -.19, p < .001$), e a restrição por motivos de peso ($r = -.13, p < .01$). A modelagem correlaciona-se positivamente com a monitorização ($r = .20, p < .001$), e a restrição por motivos de peso ($r = .17, p < .001$). A pressão correlaciona-se positivamente com a restrição por motivos de saúde ($r = .26, p < .001$), e a restrição por motivos de peso ($r = .11, p < .05$). A restrição por motivos de saúde correlaciona-se positivamente com a restrição por motivos de peso ($r = .35, p < .001$).

Regulação Emocional

Em relação às associações entre as subescalas das variáveis em estudo, a regulação emocional global esteve positivamente relacionada com as práticas ambiente ($r = -.18, p < .001$), envolvimento ($r = .18, p < .001$) e modelagem ($r = .17, p < .001$). Por outro lado, a regulação emocional global esteve negativamente relacionada com as práticas regulação emocional ($r = -.12, p < .05$), pressão ($r = -.16, p < .01$) e restrição por motivos de saúde ($r = -.20, p < .001$).

Consumo Alimentar, Práticas Parentais e Regulação Emocional

Quanto mais práticas alimentares responsivas os pais utilizam, maior o consumo alimentar saudável da criança ($r = .21, p < .001$) e, inversamente, menor o consumo

alimentar não saudável ($r = -.33, p < .001$). Por outro lado, quanto mais práticas alimentares não responsivas os pais utilizam, menor o consumo alimentar saudável da criança ($r = -.14, p < .01$) e maior o consumo alimentar não saudável ($r = .14, p < .01$).

Relativamente à relação entre as práticas parentais alimentares e a regulação emocional da criança, quanto maior o uso reportado de práticas alimentares responsivas, maior a capacidade de regulação emocional da criança ($r = .23, p < .001$). Por outro lado, quanto maior o uso de práticas alimentares não responsivas, maior a desregulação emocional da criança ($r = .21, p < .001$). Quanto maior o consumo alimentar não saudável, maior a desregulação emocional da criança ($r = -.12, p < .05$).

Regressões

Tabela 3. Coeficientes de regressão da regulação emocional global da criança e das práticas parentais alimentares não responsivas para o consumo alimentar não saudável

Modelo		Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constante)	.987	.329		2.995	.003
	PR	.123	.048	.129	2.560	.011
	RE GLOBAL	-.180	.088	-.103	-2.039	.042

PR = Práticas Alimentares Responsivas; RE GLOBAL = Regulação Emocional Global

O modelo de regressão linear múltipla do consumo alimentar não saudável em função das práticas alimentares não responsivas e da regulação emocional da criança revelou-se estatisticamente significativo ($F(2,399) = 6.787; R^2_a = .028; p < .001$). A análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que, tanto a regulação emocional da criança ($\beta = -.103; p < .05$), como as práticas parentais não responsivas ($\beta = .129; p < .05$) são preditores significativos do consumo alimentar não saudável.

Discussão

A presente investigação teve como principal objetivo testar as associações entre a regulação emocional da criança, as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar em idade pré-escolar.

As evidências sugerem que tanto a regulação emocional das crianças, como as práticas alimentares adotadas pelos cuidadores, desempenham um papel fundamental na influência do consumo alimentar das crianças em idade pré-escolar.

Relativamente ao primeiro objetivo específico (1) examinar as associações entre as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar saudável e não saudável da criança, os resultados foram ao encontro da nossa hipótese (H1) uma vez que indicaram que quanto mais práticas alimentares responsivas (e.g. ambiente, envolvimento, monitorização) os pais utilizam, maior o consumo alimentar saudável da criança e, inversamente, menor o consumo alimentar não saudável. Por outro lado, quanto mais práticas alimentares não responsivas (e.g. pressão para comer, restrição por motivos de saúde) os pais utilizam, menor o consumo alimentar saudável da criança e maior o consumo alimentar não saudável. Isto pode sugerir que a presença de alimentos saudáveis em casa, envolver as crianças no planeamento e na preparação das refeições e controlar a ingestão de alimentos menos saudáveis por parte da criança, podem levar a criança a consumir mais alimentos saudáveis, enquanto pressionar a criança para comer mais durante as refeições, e controlar os alimentos que esta ingere, com o objetivo de limitar alimentos menos saudáveis, podem levar a criança a consumir mais alimentos não saudáveis. Estes resultados são congruentes com os resultados obtidos em estudos anteriores (Birch, 1998; Bost et al., 2014; Fernandes et al., 2021; Francisco, 2016; Frankel et al., 2012; Santos et al., 2022).

Quanto ao segundo objetivo específico (2) examinar as associações entre a regulação emocional da criança e o consumo alimentar saudável e não saudável, os resultados foram ao encontro da nossa hipótese (H2) sendo que indicaram que quanto maior o consumo alimentar não saudável, maior a desregulação emocional da criança. Sugerindo que as dificuldades de regulação das emoções, podem levar a criança a recorrer à comida, especialmente alimentos não saudáveis, como uma forma de regular as suas emoções. Estes resultados são congruentes com os resultados obtidos em estudos anteriores (Aparício et al., 2016; Isasi et al., 2013; Santos et al., 2022; Wills et al., 2007).

Quanto ao terceiro objetivo específico (3) examinar as associações entre a regulação emocional e as práticas parentais alimentares, os resultados foram ao encontro da nossa hipótese (H3) uma vez que indicaram que quanto maior o uso reportado de práticas alimentares responsivas (e.g. ambiente, envolvimento, modelagem), maior a capacidade de regulação emocional da criança. Por outro lado, quanto maior o uso de práticas alimentares não responsivas (e.g. regulação emocional, pressão para comer),

maior a desregulação emocional da criança. Estes resultados podem sugerir que disponibilizar alimentos saudáveis em casa, envolver a criança no planeamento e preparação das refeições e demonstrar uma alimentação saudável, pode contribuir para uma maior capacidade de regulação emocional da criança. Por outro lado, utilizar a comida para regular o estado emocional da criança e exercer pressão para esta comer mais durante as refeições, pode dificultar a capacidade de regulação das emoções da criança, ensinando a criança a ingerir alimentos, com o objetivo de atenuar as emoções negativas, ignorando os sinais de fome e saciedade. Estes resultados são congruentes com os resultados obtidos em estudos anteriores (Aparício et al., 2016; Blisset et al., 2010; Huffhines et al., 2020; Santos et al., 2022).

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas relativamente às práticas parentais utilizadas pelos cuidadores em função do sexo da criança, nomeadamente em relação às práticas regulação emocional e ambiente. Estes resultados sugerem que os cuidadores tendem a utilizar mais estas práticas alimentares em rapazes do que em raparigas.

A prática controlo da criança é uma prática responsiva, que embora esteja correlacionada negativamente com a maioria das práticas não responsivas, demonstrou estar correlacionada negativamente com a maioria das práticas responsivas. Não encontrámos informação que permitisse fazer a leitura deste resultado, uma possível ideia especulativa pode ser a faixa etária do nosso estudo, sendo que como são crianças muito novas, os pais podem não lhes dar a abertura para escolher o que querem consumir.

As práticas encorajar equilíbrio e variedade, comida como recompensa e ensinar sobre nutrição apresentaram uma fiabilidade muito baixa, pelo que não foram consideradas nas análises. Não encontrámos informação que permitisse fazer a leitura deste resultado, uma possível ideia especulativa pode ser os itens, quando adaptados para a população portuguesa, ficarem com frases muito parecidas, pelo que os cuidadores podem ter uma maior dificuldade em interpretar as frases. Outra ideia especulativa, para a baixa fiabilidade da prática ensinar sobre nutrição, pode ser a faixa etária deste estudo, na medida em que, como são crianças pequenas, pode ainda não fazer sentido para os cuidadores falar sobre nutrição com as mesmas.

A regulação emocional da criança não demonstrou ser um preditor significativo do consumo alimentar saudável. Uma possível explicação para esta inconsistência pode ser, a existência de outras variáveis que poderão ser responsáveis pela relação entre a regulação emocional das crianças e o consumo alimentar saudável. Assim sendo, é

necessária mais investigação para identificar os fatores através dos quais a regulação emocional se pode traduzir no consumo alimentar das crianças.

As análises de regressão demonstraram que a regulação emocional da criança e as práticas parentais não responsivas eram preditores significativos do consumo alimentar não saudável das crianças. Estes resultados sugerem que o consumo alimentar das crianças pode ser determinado pela regulação das emoções e pelas práticas parentais alimentares, sendo que uma menor competência na regulação das emoções e práticas alimentares não responsivas, traduzem-se num consumo alimentar não saudável. Estes resultados são congruentes com os resultados obtidos no estudo de Santos et al. (2022).

As limitações do estudo devem ser reconhecidas. Primeiro foram apenas utilizadas medidas de autorrelato dos cuidadores das crianças. Além disso, os dados utilizados no presente estudo foram meramente transversais e correlacionais, o que impede o exame de relações causais entre as variáveis. Outra limitação assenta no facto de a amostra ser constituída maioritariamente por cuidadores do sexo feminino, pelo que futuros estudos beneficiariam de uma abordagem multi-informante, e seria interessante recolher dados longitudinais, através da utilização de medidas de observação direta para obter uma imagem mais abrangente da dinâmica alimentar entre os cuidadores e a crianças.

Ainda há poucos estudos que analisem a associação entre a regulação emocional das crianças, as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar em idade pré-escolar. A maioria dos estudos tem-se focado em examinar a relação entre as práticas alimentares dos cuidadores e a regulação emocional. No entanto, estes estudos tendem a operacionalizar a regulação emocional, por um lado como uma prática parental alimentar, em que os cuidadores utilizam a comida para regular as emoções mais intensas das crianças (Blissett et al., 2010; Powell et al., 2017; Saltzman et al., 2016), ou por outro lado como um comportamento alimentar específico, mais especificamente, alimentação emocional (Evers & Ridder, 2010; Harrist et al., 2013). Posto isto, seria interessante estudos futuros procurarem obter mais informações sobre a relação entre as práticas parentais alimentares e a regulação emocional da criança. Seria também pertinente, estudos futuros avaliarem a regulação emocional das crianças, como um possível moderador que pode reforçar as relações entre as práticas alimentares dos pais e a alimentação emocional.

O estudo de Santos et al. (2022) permitiu olhar para um conjunto de três práticas parentais alimentares, nomeadamente, monitorização, pressão e restrição. Apresentando como resultados que o consumo de alimentos saudáveis, por parte das crianças estava

associado a uma maior utilização da monitorização por parte dos cuidadores e a uma menor utilização da pressão para comer, enquanto, o consumo de alimentos não saudáveis estava associado a uma menor utilização da prática monitorização e a uma maior utilização da pressão para comer. Os resultados do nosso estudo foram ao encontro destes resultados. Contudo, o estudo de Santos et al. (2022) não encontrou associações entre o uso de restrições por parte dos cuidadores e o consumo alimentar das crianças. Por sua vez, o nosso estudo encontrou uma associação positiva entre o consumo de alimentos não saudáveis e a prática restrição por motivos de saúde. Para além desta diferença, o nosso estudo veio aumentar mais a informação sobre as restantes práticas parentais alimentares, mais especificamente, regulação emocional, ambiente, envolvimento e modelagem.

Implicações Para a Prática

Apesar das limitações, a presente investigação ajuda a compreender a importância da promoção de práticas parentais alimentares saudáveis, e da regulação emocional da criança, na formação de hábitos alimentares equilibrados desde a infância.

Esta expansão do estado de conhecimento terá implicações ao nível da educação e sensibilização, sendo que compreender a relação entre a regulação emocional, as práticas parentais alimentares e o consumo alimentar, pode destacar a importância de educar pais, cuidadores e professores sobre como ajudar as crianças a desenvolverem competências de regulação emocional saudáveis.

Ensinar estratégias de alimentação consciente pode ajudar as crianças a reconhecerem e responderem, adequadamente às suas emoções, evitando comer alimentos não saudáveis, de forma impulsiva ou descontrolada (Huffhines et al., 2020).

Reconhecer o papel da regulação emocional no consumo alimentar infantil destaca a importância de envolver a família no processo de intervenção. Trabalhar com os pais e cuidadores, pode ajudá-los a desenvolver estratégias adequadas de regulação emocional, para lidar com as emoções das crianças e criar um ambiente familiar favorável à alimentação saudável (Huffhines et al., 2020).

Referências bibliográficas

- Aparicio, E., Canals, J., Arija, V., De Henauw, S., & Michels, N. (2016). The role of emotion regulation in childhood obesity: implications for prevention and treatment. *Nutrition Research Reviews*, 29(1), 17–29. <https://doi.org/10.1017/s0954422415000153>
- Benton, D. (2004). Role of parents in the determination of the food preferences of children and the development of obesity. *International Journal of Obesity*, 28, 858-869. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0802532>
- Birch, L. L. (1998). Psychological influences on the childhood diet. *The Journal of nutrition*, 128(2), 407S-410S. <https://doi.org/10.1093/jn/128.2.407s>
- Birch, L. L. (1999). Development of food preferences. *Annual Reviews Nutrition*, 19, 41-62. <https://doi.org/10.1146/annurev.nutr.19.1.41>
- Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., & Johnson, S. L. (2001). Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: a measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*, 36(3), 201–210. <https://doi.org/10.1006/appe.2001.0398>
- Birch, L., Savage, J. S., & Ventura, A. (2007). Influences on the development of children's eating behaviours: From infancy to adolescence. *Canadian journal of dietetic practice and research: a publication of Dietitians of Canada*, 68(1), s1. <https://doi.org/10.3148/68.2.2007.116>
- Black, M. M., & Aboud, F. E. (2011). Responsive Feeding Is Embedded in a Theoretical Framework of Responsive Parenting. *Journal of Nutrition*, 141(3), 490–494. <https://doi.org/10.3945/jn.110.129973>
- Blissett, J., Haycraft, E., & Farrow, C. (2010). Inducing preschool children's emotional eating: relations with parental feeding practices. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 92(2), 359–365. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2010.29375>
- Boots, S. B., Tiggemann, M., & Corsini, N. (2017). Three broad parental feeding Styles and young children's snack intake. *Health Education Journal*, 76(5), 609–621. <https://doi.org/10.1177/0017896917710968>

- Bost, K. K., Wiley, A. R., Fiese, B., Hammons, A., McBride, B., & SRONG KIDS Team (2014). Associations between adult attachment style, emotion regulation, and preschool children's food consumption. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 35(1), 50–61. <https://doi.org/10.1097/01.DBP.0000439103.29889.18>
- Cadima, J., Ferreira, T., Guedes, C., Vieira, J., Leal, T., & Matos, P. M. (2016). Risco e regulação emocional em idade pré-escolar: A qualidade das interações dos educadores de infância como potencial moderador. *Análise Psicológica*, 34(3), 235-248. <https://doi.org/10.14417/ap.1079>
- Chan, L., Magarey, A. M., & Daniels, L. A. (2010). Maternal Feeding Practices and Feeding Behaviors of Australian Children Aged 12–36 Months. *Maternal and Child Health Journal*, 15(8), 1363–1371. <https://doi.org/10.1007/s10995-010-0686-4>
- Cicchetti, D., Ganiban, J., & Barnett, D. (1991). Contributions from the study of high-risk populations to understanding the development of emotion regulation. *The Development of Emotion Regulation and Dysregulation*, 15–48. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511663963.003>
- Clare, B., & Oliveira, L. (2022). *Práticas alimentares na primeira infância e a influência na seletividade alimentar: uma revisão integrativa*. [Dissertação de Mestrado, Centro Universitário UNA – Campus Linha Verde]. Retirado de <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/32160>
- Cruz, C. S. C. M. (2021). *Associações entre estratégias de regulação emocional, práticas parentais alimentares, tempo de ecrãs e consumo alimentar infantil* [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada]. Retirado de <http://hdl.handle.net/10400.12/8275>
- Daniels, L. A. (2019). Feeding practices and parenting: A pathway to child health and family happiness. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 74(Suppl. 2), 29-42. <https://doi.org/10.1159/000499145>
- Daniels, L. A., Mallan, K. M., Nicholson, J. M., Battistutta, D., & Magarey, A. (2013). Outcomes of an Early Feeding Practices Intervention to Prevent Childhood Obesity. *Pediatrics*, 132(1), e109–e118. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-2882>

- Denham, S. A., Mitchell-Copeland, J., Strandberg, K., Auerbach, S., & Blair, K. (1997). Parental contributions to preschoolers' emotional competence: Direct and indirect effects. *Motivation and emotion*, 21(1), 65-86. <https://doi.org/10.1023/A:1024426431247>
- DiSantis, K. I., Hodges, E. A., Johnson, S. L., & Fisher, J. O. (2011). The role of responsive feeding in overweight during infancy and toddlerhood: A systematic review. *International Journal of Obesity*, 35(4), 480–492. <https://doi.org/10.1038/ijo.2011.3>
- Drewnowski, A., & Fulgoni, V. L. (2014). Nutrient density: principles and evaluation tools. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 99(5), 1223S-1228S. <https://doi.org/10.3945/ajcn.113.073395>
- Eisenberg, N., & Sulik, M. J. (2012). Emotion-related self-regulation in children. *Teaching of Psychology*, 39(1), 77-83. <https://doi.org/10.1177/0098628311430172>
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). *Parental socialization of emotion*. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0904_1
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Guthrie, I. K., Murphy, B. C., & Reiser, M. (1999). Parental reactions to children's negative emotions: Longitudinal relations to quality of children's social functioning. *Child development*, 70(2), 513-534. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00037>
- Evans, G. W., Fuller-Rowell, T. E., & Doan, S. N. (2012). Childhood cumulative risk and obesity: The mediating role of self-regulatory ability. *Pediatrics*, 129(1), e68-e73. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-3647>
- Evers, C., Marijn Stok, F., & de Ridder, D. T. D. (2010). Feeding your feelings: Emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 56(6), 792—804. <https://doi.org/10.1177/0146167210371383>
- Fabes, R. A., Poulin, R. E., Eisenberg, N., & Madden-Derdich, D. A. (2002). The Coping with Children's Negative Emotions Scale (CCNES): Psychometric properties and relations with children's emotional competence. *Marriage & Family Review*. https://doi.org/10.1300/j002v34n03_05

- Fernandes, C., Fernandes, M., Santos, A. J., Antunes, M., Monteiro, L., Vaughn, B. E., & Verissimo, M. (2021). Early attachment to mothers and fathers: Contributions to preschoolers' emotional regulation. *Frontiers in psychology*, *12*, 660866. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.660866>
- Fernandes, C., Santos, A. F., Fernandes, M., Santos, A. J., Bost, K., & Verissimo, M. (2021). Caregivers' perceived emotional and feeding responsiveness toward preschool children: Associations and paths of influence. *Nutrients*, *13*(4), 1334. <https://doi.org/10.3390/nu13041334>
- Fisher, J. O., & Birch, L. L. (1999). Restricting access to palatable foods affects children's behavioral response, food selection, and intake. *American Journal Clinical Nutrition*, *69*, 1264-1272. <https://doi.org/10357749>
- Francisco, B. F. (2016). *Estilos, práticas e percepções e preocupações parentais relacionadas com os hábitos alimentares da criança pré-escolar* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/26662>
- Frankel, L. A., Hughes, S. O., O'Connor, T. M., Power, T. G., Fisher, J. O., & Hazen, N. L. (2012). Parental influences on children's self-regulation of energy intake: Insights from developmental literature on emotion regulation. *Journal of obesity*, *2012*. <https://doi.org/10.1155/2012/327259>
- Freedman, D. S., Khan, L. K., Dietz, W. H., Srinivasan, S. R., & Berenson, G. S. (2001). Relationship of childhood obesity to coronary heart disease risk factors in adulthood: The Bogalusa Heart Study. *Pediatrics*, *108*(3), 712-718. <https://doi.org/10.1542/peds.108.3.712>
- Garner, P. W. (1995). Toddlers' emotion regulation behaviors: The roles of social context and family expressiveness. *The Journal of Genetic Psychology*, *156*(4), 417-430. <https://doi.org/10.1080/00221325.1995.9914834>
- Gouveia, M. J. R., Canavarro, M. C. C. S. P., & Moreira, H. (2017). O papel moderador do peso na associação entre as dificuldades de regulação emocional e os comportamentos alimentares. *Journal of Child & Adolescent Psychology*, *8* (1), 13-32. Retirado de

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=sso&db=a9h&AN=127415919&lang=pt-pt&site=ehost-live&scope=site&custid=s3825886>

- Graça, A., Camolas, J., Gregório, M., Sousa, S., Andrade, C., & Santos, G. (2017). Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2017. *Direção-Geral da Saúde*. Retirado de <http://hdl.handle.net/10400.26/21050>
- Gross, J. (2007). Handbook of emotion regulation. *The Guilford Press*.
- Harrist, A. W., Hubbs-Tait, L., Topham, G. L., Shriver, L. H., & Page, M. C. (2013). Emotion Regulation is Related to Children's Emotional and External Eating. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 34(8), 557–565. <https://doi.org/10.1097/dbp.0b013e3182a5095f>
- Hodges, E. A., Johnson, S. L., Hughes, S. O., Hopkinson, J. M., Butte, N. F., & Fisher, J. O. (2013). Development of the responsiveness to child feeding cues scale. *Appetite*, 65, 210–219. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.02.010>
- Huffhines, L., Gusler, S., & Jackson, Y. (2020). Adversity exposure and obesogenic food consumption in young children: The transgenerational role of emotion dysregulation. *Pediatric Obesity*, 15(11), 1–9. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12658>
- Hurley, K. M., Cross, M. B., & Hughes, S. O. (2011). A systematic review of responsive feeding and child obesity in high-income countries. *The Journal of nutrition*, 141(3), 495-501. <https://doi.org/10.3945/jn.110.130047>
- Isasi, C. R., Ostrovsky, N. W., & Wills, T. A. (2013). The association of emotion regulation with lifestyle behaviors in inner-city adolescents. *Eating Behaviors*, 14(4), 518–521. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.07.009>
- Jacka, F. N., Kremer, P. J., Berk, M., de Silva-Sanigorski, A. M., Moodie, M., Leslie, E. R., ... & Swinburn, B. A. (2011). A prospective study of diet quality and mental health in adolescents. *PloS one*, 6(9), e24805. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0024805>
- Kaar, J. L., Shapiro, A. L. B., Fell, D. M., & Johnson, S. L. (2016). Parental feeding practices, food neophobia, and child food preferences: What combination of factors results in children eating a variety of foods? *Food Quality and Preference*, 50, 57–64. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2016.01.006>

- Karnopp, E. V. N., Vaz, J. dos S., Schafer, A. A., Muniz, L. C., Souza, R. de L. V. de, Santos, I. dos, Santos, Assunção, M. C. F. (2017). Food consumption of children younger than 6 years according to the degree of food processing. *Jornal de Pediatria*, 93(1), 70–78. <https://doi.org/10.1016/j.jpdp.2016.07.008>
- Kerem, N. C., Katz, L. F., & Stufflebeam, D. L. (2016). Emotion regulation and feeding in young children. *Appetite*, 100, 189-196.
- Klesges, R. C., Stein, R. J., Eck, L. H., Isbell, T. R., & Klesges, L. M. (1991). Parental influence on food selection in young children and its relationships to childhood obesity. *The American journal of clinical nutrition*, 53(4), 859-864. <https://doi.org/10.1093/ajcn/53.4.859>
- Larsen, J. K., Hermans, R. C., Sleddens, E. F., Engels, R. C., Fisher, J. O., & Kremers, S. P. (2015). How parental dietary behavior and food parenting practices affect children's dietary behavior. Interacting sources of influence?. *Appetite*, 89, 246-257. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.02.012>
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social development*, 16(2), 361-388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Musher-Eizenman, D., & Holub, S. (2007). Comprehensive Feeding Practices Questionnaire: Validation of a new measure of parental feeding practices. *Journal of Pediatric Psychology*, 32, 960-972. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm037>
- Najarian, M., Snow, K., Lennon, J., & Kinsey, S. (2010). Early Childhood Longitudinal Study, Birth Cohort (ECLS-B), Preschool-Kindergarten 2007 Psychometric Report (NCES 2010- 009), National Center for Education Statistics, *Institute of Education Sciences*, U.S. Department of Education.
- O'Neil, A., Quirk, S. E., Housden, S., Brennan, S. L., Williams, L. J., Pasco, J. A., ... & Jacka, F. N. (2014). Relationship between diet and mental health in children and adolescents: A systematic review. *American Journal of Public Health*, 104(10), e31-e42. <https://doi.org/10.2105/ajph.2014.302110>
- Parke, R. D. (1994). Progress, paradigms, and unresolved problems: A commentary on recent advances in our understanding of children's emotions. *Merrill-Palmer Quarterly*, 40, 157– 169. Retirado de <https://www.jstor.org/stable/23087913>

- Parletta, N., Peters, J., Owen, A., Tsiros, M. D., & Brennan, L. (2012). Parenting styles, communication and child/adolescent diets and weight status: Let's talk about it. *Early Child Development and Care*, 182(8), 1089-1103. <https://doi.org/10.1080/03004430.2012.678597>
- Peters, J., Sinn, N., Campbell, K., & Lynch, J. (2012). Parental influences on the diets of 2-5 years old children: Systematic review of interventions. *Early Child Development and Care*, 182(7), 837-857. <https://doi.org/10.1080/03004430.2011.586698>
- Pinto, H. M., Carvalho, A. R., & Sá, E. (2014). Os estilos educativos parentais e a regulação emocional: Estratégias de regulação e elaboração emocional das crianças em idade escolar. *Análise Psicológica*, 32, 387-400. <https://doi.org/10.14417/ap.844>
- Powell, E. M., Frankel, L. A., & Hernandez, D. C. (2017). The mediating role of child selfregulation of eating in the relationship between parental use of food as a reward and child emotional overeating. *Appetite*, 113, 78-83. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.02.017>
- Robinson, L. E., Palmer, K. K., Wang, L., Scott-Andrews, K. Q., Chinn, K. M., Sur, I., Wengrovius, C., Meng, E., Veldman, S. L. C., & Miller, A. L. (2023). Protocol for a cluster randomized clinical trial of a mastery-climate motor skills intervention, Children's Health Activity and Motor Program (CHAMP), on self-regulation in preschoolers. *PLoS ONE*, 17(3), 1–22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282199>
- Saltzman, J. A., Pinerós-Leano, M., Liechty, J. M., Bost, K. K., & Fiese, B. H. (2016). Eating, feeding, and feeling: Emotional responsiveness mediates longitudinal associations between maternal binge eating, feeding practices, and child weight. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0415-5>
- Santos, A. F., Fernandes, C., Cardia, S., Fernandes, M., Bost, K. K., & Veríssimo, M. (2020). Concordância entre dados antropométricos reportados vs. medidos e relação com as práticas parentais alimentares em idade pré-escolar. *Análise Psicológica*, 38(1), 33-50. <https://doi.org/10.14417/ap.1704>

- Santos, A. F., Fernandes, C., Fernandes, M., Santos, A. J., & Veríssimo, M. (2022). Associations between Emotion Regulation, Feeding Practices, and Preschoolers' Food Consumption. *Nutrients*, 14(19), 4184 <https://doi.org/10.3390/nu14194184>
- Scaglioni, S., Arrizza, C., Vecchi, F., & Tedeschi, S. (2011). Determinants of children's eating behavior. *American Journal of Clinical Nutrition*, 94(suppl), 2006S-2011S. Retirado de <http://ajcn.nutrition.org/>
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental psychology*, 33(6), 906. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.33.6.906>
- Singh, A. S., Mulder, C., Twisk, J. W., van Mechelen, W., & Chinapaw, M. J. (2008). Tracking of childhood overweight into adulthood: A systematic review of the literature. *Obesity Reviews*, 9(5), 474-488. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789x.2008.00475.x>
- Solomon, T., Plamondon, A., O'Hara, A., Finch, H., Goco, G., Chaban, P., Huggins, L., Ferguson, B., & Tannock, R. (2018). A cluster randomized-controlled trial of the impact of the tools of the mind curriculum on self-regulation in Canadian preschoolers. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02366>
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3(4), 269-307. <https://doi.org/10.1007/bf01319934>
- Vereecken, C. A., Keukelier, E., & Maes, L. (2004). Influence of mother's educational level on food parenting practices and food habits of young children. *Appetite*, 43(1), 93-103. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2004.04.002>
- Wills, T. A., Isasi, C. R., Mendoza, D., & Ainette, M. G. (2007). Self-Control Constructs Related to Measures of Dietary Intake and Physical Activity in Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 41(6), 551-558. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.06.013>