

Memórias maternas de cenas alimentares

Maternal memories of food scenes

Memorias maternas de escenas de comida

Ruth Ramalho Ruivo Palladino* 

Alexandra Catta Preta Frederigh* 

Amanda Castelucci* 

Gabriela Casimiro Aroca* 

Letícia Batista Gouveia* 

Resumo

Introdução: A alimentação, ao lado da linguagem, é efeito da interação entre sujeitos, começando pelo laço construído entre a criança e sua mãe. Contudo, em muitos estudos, a função materna nos cuidados infantis, momentos fundamentais de interação, é descrita como função instintiva, natural. Entre esses momentos, destaca-se a cena de alimentação. Muitos estudos investigam o desempenho da criança nessa cena, mas o lado materno resta pouco explorado. **Objetivo:** Descrever percepções e sentimentos maternos em cenas alimentares, da amamentação às refeições familiares. **Método:** Pesquisa quanti-qualitativa, transversal, descritiva, explanatória, realizada por meio da aplicação de questionário com perguntas fechadas, em quatro domínios de conteúdo: preparação para amamentação; amamentação; desmame e transição alimentar. O questionário foi aplicado online com 25 mães de crianças. **Resultados:** Todas as mães pretendiam amamentar seus filhos e a maioria o fez desde o nascimento até os 18 meses. A maioria apontou prazer em amamentar, construindo interação alegre e afetuosa com o bebê, sendo o olhar o grande ponto de contato. Todavia, também surgiram respostas alertando para a falta de orientação para a amamentação e, sobretudo, para o desmame, com indicações de dificuldades na operação do início da transição alimentar. Contudo, as mães, em maioria, expressam prazer em ocupar a posição de alimentadora, com muita preocupação principalmente nutricional em fases mais adiantadas da alimentação. **Conclusão:** O estudo pode realçar a efetividade do instrumento utilizado na busca de dados sobre memórias maternas de sua participação em cenas alimentares com seus filhos, emolduradas, em sua maioria, por sentimentos de prazer e afeto.

Palavras-chave: Família; Memória; Alimentação; Desenvolvimento.

* Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Contribuição dos autores:

RRRP: concepção do estudo; esboço do artigo; revisão crítica e orientação.

ACPF, AC, GCA: coleta de dados.

LBG: revisão crítica e esboço do artigo.

Endereço para correspondência: Ruth Ramalho Ruivo Palladino - palladinoruth@hotmail.com

Recebido: 25/05/2023

Aprovado: 14/11/2023

Abstract

Introduction: Food, along with language, is the effect of interaction between subjects, starting with the bond built between the child and his mother. However, in many studies, the maternal role in childcare, fundamental moments of interaction, is described as instinctive and natural. Among these moments, the food scene stands out. Many studies have investigated the child's performance in this scene, but the maternal side remains little explored. **Objective:** To describe maternal perceptions and feelings in food scenes, from breastfeeding to family meals. **Method:** Quantitative, cross-sectional, descriptive, explanatory research was conducted through the application of a questionnaire with closed questions in four content domains: preparation for breastfeeding, breastfeeding, weaning, and food transition. The questionnaire was administered online to 25 mothers of children. **Result:** All mothers intended to breastfeed their children, and the majority did so from birth to 18 months. The majority reported pleasure in breastfeeding, building a happy and affectionate interaction with the baby, with the look being the main point of contact. However, responses also emerged warning of the lack of guidance for breastfeeding and, above all, for weaning, with indications of difficulties in operating at the beginning of the dietary transition. However, most mothers express pleasure in occupying the position of feeder, with a lot of concern, especially nutritional concerns in later stages of feeding. **Conclusion:** The study can highlight the effectiveness of the instrument used to search for data on maternal memories of their participation in eating scenes with their children, framed, for the most part, by feelings of pleasure and affection.

Keywords: Family; Memory; Feeding; Development.

Resumen

Introducción: La comida, junto con el lenguaje, es el efecto de la interacción entre sujetos, comenzando por el vínculo construido entre el niño y su madre. Sin embargo, en muchos estudios el papel materno en el cuidado del niño, momentos fundamentales de interacción, se describe como instintivo y natural. Entre estos momentos destaca el panorama gastronómico. Muchos estudios investigan la actuación del niño en esta escena, pero el lado materno sigue siendo poco explorado. **Objetivo:** Describir las percepciones y sentimientos maternos en escenas alimentarias, desde la lactancia materna hasta las comidas familiares. **Método:** Investigación cuantitativa, transversal, descriptiva, explicativa, realizada mediante la aplicación de un cuestionario con preguntas cerradas, en cuatro dominios de contenido: preparación para la lactancia materna; amamantamiento; destete y transición alimentaria. El cuestionario se administró en línea a 25 madres de niños. **Resultado:** Todas las madres tuvieron intención de amamantar a sus hijos y la mayoría lo hizo desde el nacimiento hasta los 18 meses. La mayoría refirió placer al amamantar, construyendo una interacción feliz y afectuosa con el bebé, siendo la mirada el principal punto de contacto. Sin embargo, también surgieron respuestas alertando de la falta de orientaciones para la lactancia materna y, sobre todo, para el destete, con indicios de dificultades para operar el inicio de la transición dietética. Sin embargo, la mayoría de las madres expresan placer en ocupar el puesto de amamantador, con mucha preocupación, especialmente preocupaciones nutricionales en etapas posteriores de la alimentación. **Conclusión:** El estudio puede resaltar la efectividad del instrumento utilizado para buscar datos sobre recuerdos maternos de su participación en escenas de comida con sus hijos, enmarcados, en su mayor parte, por sentimientos de placer y afecto.

Palabras clave: Familia; Memoria; Alimentación; Desarrollo.

Introdução

A alimentação, ao lado da linguagem, é efeito da interação entre sujeitos, começando pelo laço construído entre a criança e sua mãe. Portanto, falar e comer são funções simbolicamente entrelaçadas, sendo a alimentação, na coreografia da amamentação, considerada a primeira cena de linguagem^{1,2}, fruto da sobredeterminação do organismo pela instância simbólica.

Quer dizer, os estímulos endógenos, produto do funcionamento neurobiológico, resultam em urgências orgânicas do bebê e, dentre elas, a nutrição. Essas urgências, pontos permanentes de excitação, só cessam mediante a realização de uma ação no mundo externo, ação que opera um recobrimento desta urgência, ou seja, a instância simbólica acaba por sobredeterminar a orgânica. Isto porque a essa urgência neurobiológica da criança são conferidos significados, tornando-a gesto simbólico: *A amamentação [gesto materno frente à urgência nutricional do bebê], portanto, é muito mais do que oferecer o seio. O olhar e o corpo materno corporificam a sustentação subjetiva que a mãe oferece ao bebê, a partir de uma condição subjetiva constituída desde sua própria infância. Concomitantemente, olhar e corpo se vincularão à palavra materna que dará sentido a todo o acontecimento em torno da amamentação e possibilitará ao bebê seu engajamento a uma linguagem simbólica, mas ao mesmo tempo sustentada no corpo. Acesso à linguagem que lhe permitirá posteriormente associar às vivências em torno da amamentação, elementos de linguagem que irão possibilitar a elaboração da separação*³.

Quando o seio da mãe deixa de ser objeto de nutrição e torna-se fonte de amor, não se trata mais de satisfação de uma urgência, mas de satisfação da demanda de amor. *Ser alimentado, então, torna-se o equivalente simbólico de ser amado, receber o amor dessa mãe potente*⁴. Nessa dialética, entre a mãe que está na posição de quem alimenta e o bebê, na posição daquele que se deixa alimentar, a amamentação passa a ter marcas da potência da intersubjetividade, da relação simbólica entre mãe e criança. A cena de cuidado advém cena de amor.

Contudo, em muitos estudos, a função materna nos cuidados infantis é descrita não como função simbolicamente elaborada, mas, sim, como instintiva, natural e exclusiva e a amamentação surge como a sua melhor representação. Cuidado considerado privilegiado é o retrato do amor, sim, mas de um

amor que é *natural* entre uma mulher e seu filho, afinal educar e alimentar são concernentes à própria natureza feminina⁵ e não é por outra razão que a recusa ou abandono da amamentação ganhou, com o tempo, valor de culpa. Para além de contrariar a natureza feminina, a recusa ou abandono da amamentação incorre em problemas de saúde para a criança, gerando culpa, pois a amamentação garante valor nutritivo necessário para o desenvolvimento infantil, responsabilidade da mulher, já que amamentar é considerada função natural⁵.

Em realidade, importa discriminar a função biológica da maternidade das funções de maternagem, essas culturalmente constituídas e, portanto, funções simbolicamente elaboradas. Quer dizer, alimentar a criança não é algo instintivo, é cena de maternagem que inaugura a relação da mãe com seu bebê, absolutamente condicional, e se compõe contingência de base para a constituição subjetiva do bebê e reelaboração subjetiva da mãe^{2,6}.

A palavra freudiana, ao tratar da cesura entre mãe e bebê que se opera com o nascimento⁷, aponta a amamentação como a instância em que se (re)faz o laço entre um e outro, em função da insuficiência original do filhote humano e conseqüente tutela que o outro deve exercer com a finalidade de assegurar sua sobrevivência física e psíquica: *o desamparo já aparece para o bebê nas primeiras experiências da vida, fruto da incompletude do organismo, da necessidade de realizar trocas com o mundo e da imperiosa dependência e ajuda do outro no atendimento de suas necessidades físicas e psíquicas*⁸.

Estudiosos do desenvolvimento infantil, reconhecendo a natureza simbólica desta cena, apontam a mútua constituição da linguagem e da alimentação e o papel fundamental da mãe^{2,6}. Na década passada, alguns clínicos e estudiosos observaram que crianças com problemas de linguagem (desde pequenos e passageiros problemas articulatórios até a ausência de oralidade) apresentavam, também, problemas de alimentação (desde idiosincrasias alimentares até graves disfagias). A novidade da observação não se devia ao fato de terem identificado uma coincidência sintomatológica na presença de uma somatória de problemas, mas, diversamente, uma co-ocorrência substancial, indicadora de uma questão simbólica de base^{2,9,10,11}. Enfim, falar e comer são funções implicadas entre si que se constituem na interação entre a mãe e sua criança. Assim, as diferentes cenas alimentares, em sua história, da amamentação às refeições familiares,



podem expressar a potência deste laço que é condição absoluta do desenvolvimento infantil, com ou sem percalços¹².

Os estudos, tradicionalmente, investigam a perspectiva e o desempenho da criança na cena alimentar. Por exemplo, no caso das crianças, há inúmeros estudos na pediatria¹³, na endocrinologia¹⁴, na psicologia, seja numa visão comportamental¹⁵ seja psicanalítica¹⁶.

Mas, as percepções e os sentimentos maternos na cena alimentar restam pouco explorados. Dada a natureza simbólica da alimentação, cena que se desenrola entre a criança e sua mãe cotidianamente, é importante descrever o que se passa no lado materno que também pode gerar impasses com repercussões na constituição da subjetividade infantil² e na subjetividade da própria mãe, repercutindo em toda a história alimentar e de linguagem do sujeito^{1,2}.

Contudo, grande parte destes estudos, investigam percepções maternas relativas ao aspecto biológico da amamentação, como: se a quantidade de leite produzida é suficiente, se mamas estão cheias antes das mamadas, de vazamento de leite; posicionamento materno e da criança, preensão, sucção e deglutição da criança adequados¹⁷, se está sensível ao estímulo à amamentação sob livre demanda, se considera o uso precoce da mamadeira inadequado¹⁸.

Estudos deste tipo são fundamentais e colaboram de modo importante com os clínicos, no seu exercício cotidiano com seus pacientes. Porém, o que resta pouco investigado são as percepções e sentimentos maternos na cena alimentar vinculados à sua posição de provedora, lugar constituído por fatores diversos em sua natureza e que determinam seus gestos ao alimentar sua criança².

Pesquisas recentes tratam desta questão, exibindo resultados que trazem informações importantes que podem auxiliar os clínicos no manejo terapêutico. Em uma delas¹⁹, cujo material era composto por três cotas de participantes, constituídas por mães de filhos em diferentes faixas etárias, o objetivo inicial era verificar se haveria modificação nas memórias maternas com o passar do tempo. O que se verificou foi que as lembranças sobre amamentação e desmame se mantiveram firmes e claras nas diferentes faixas etárias, ou seja, as mães de crianças, adolescentes ou jovens adultos conseguiram responder prontamente às perguntas sobre essas temáticas. Isto faz um alerta sobre a

potência destas cenas que ficam marcadas plenamente na memória, o que reforça a ideia de que não são *naturais*, mas simbolicamente emolduradas².

Nessa direção, pareceu pertinente expandir a investigação. O estudo ora apresentado teve por objetivo descrever percepções e sentimentos maternos em cenas alimentares, da amamentação às refeições familiares, que representam uma história interacional importante¹². Para tanto, foram investigadas as memórias de mães de crianças de até 12 anos, que podem trazer dados sobre aspectos emocionais, sociais e culturais pertinentes à compreensão das escolhas maternas no exercício da alimentação infantil, o que pode colaborar na identificação de pontos que podem promover ou obstaculizar boas cenas alimentares, cuidando do desenvolvimento de uma adequada interação mãe-criança, visto que problemas na alimentação atingem diretamente esta relação, com todos os consequentes que daí podem advir^{2,6}.

Ademais, identificar, em cada caso, as condições em que se dão as cenas de alimentação, pode auxiliar os clínicos em suas resoluções terapêuticas, nos casos em que há impasses no desenvolvimento da função alimentar.

Método

Pesquisa quanti-qualitativa, transversal, explanatória, descritiva, com análise de dados por convergência, com Parecer de Ética n.59453822.9.0000.5454 e assinatura de TCLE por todas as participantes.

A seleção das 25 mães participantes foi por conveniência, obedecendo aos seguintes critérios: filhos dentro do período etário de até 12 anos (faixa da infância determinada pela Organização Mundial da Saúde - OMS), primogênitos, com desenvolvimento típico, de ambos os sexos, assinatura voluntária do TCLE, participação do procedimento integral da pesquisa.

A coleta dos dados, realizada em março e abril de 2023, se deu segundo os procedimentos: 1) envio de convite para a realização do questionário por meio do WhatsApp, para familiares e amigos, com descrição da natureza e objetivos científicos da pesquisa, informando sobre o sigilo do procedimento e critérios de participação. Também informava sobre o termo de consentimento livre e esclarecido cuja assinatura seria obrigatória e condicional para o acesso ao instrumento; 2) aplicação individual do



questionário feita online, a partir do Google Forms, com devolução imediata do material.

O instrumento utilizado foi um questionário de estrutura simples e fácil manejo, que demanda aproximadamente 10 minutos para ser respondido, é constituído por 20 perguntas fechadas, com opções que inclui as possibilidades “não sei”/ “não lembro”/ “prefiro não responder”, com 06 desdobradas em subitens, estruturado em quatro domínios de conteúdo: preparação para amamentação, (expectativas maternas), amamentação (processos, sensações/sentimentos maternos e interação com o bebê), desmame (processo e apoio/orientação profissional), transição alimentar (percepções, sensações e sentimentos maternos nos procedimentos de transição alimentar, e reações da criança, participação materna no estímulo ao consumo e elaboração de gostos e preferências e participação da criança em refeições familiares) (em anexo).

Os dados levantados foram organizados pelos domínios e submetidos à estatística simples descritiva, com uma discussão qualitativa. O fato de ser aplicado aos dados coletados um tratamento quantitativo e uma discussão atenta a aspectos qualitativos, se deve à ideia de que *o estudo quantitativo pode gerar questões para serem aprofundadas qualitativamente, e vice-versa*²⁰.

Há quatro desenhos metodológicos quanti-quali: triangulação, embutido, exploratório e explanatório, utilizado neste estudo, no qual considerações qualitativas são utilizadas para explicar resultados quantitativos²¹. A integração entre uma perspectiva quanti e outra quali pode se efetivar por acoplamento, conexão ou convergência, aqui utilizado.

Resultados

Das 25 mães que participaram do estudo, 75% delas tinham filhos entre 08 e 10 anos, o que imprimiu certa homogeneidade à coleta, descartando um eventual viés de análise que poderia ter sido causado pela questão da memória materna, dado que a infância abrange um período extenso, de zero a doze anos. Note-se que em pesquisa anterior¹⁹, já comentada, verificou-se que as memórias maternas não se diferenciaram significativamente para mães de crianças, adolescentes e jovens adultos.

Preparação da amamentação

Todas as mães (100%) declararam pretensão de amamentação, desde o nascimento do filho, em função de cuidados com a saúde do bebê (92%) e apenas diminuta parcela apontou uma pretensão relativa ao estabelecimento de um vínculo com o bebê (8%).

A maioria recebeu orientação para a amamentação (88%), sobretudo de enfermeiras (44%), mas, também, de pediatras (12%), obstetras (16%) e fonoaudiólogos (16%), com 12% alegando “não lembrar”. Para a maioria, a orientação se voltou à garantia e qualidade nutricional da criança (52%), para uma parte (24%) a orientação teve como objetivo o adequado posicionamento da criança para o êxito da mamada e consequente boa nutrição e apenas pequena parte das orientações visou o vínculo entre mãe e filho (12%). Dos 12% que não receberam orientação, para esta pergunta alegaram “não lembrar”.

Amamentação

Todas as mães amamentaram desde o nascimento, a maioria até 18 meses do bebê, sendo que divididos em: 28% até 6 meses, 20% até 12 meses, 24% até 18 meses e, em menor duração, 10% até 24 m., 10% mais do que 24 m. e 8% em menos de 1m. alegando que os bebês mamavam bem (83%).

A maior parte das mães declarou sentimentos positivos durante as mamadas: prazer (60%), satisfação (16%) e alegria (8%). Mas houve declaração de dor (12%) e ansiedade (4%). Todas (100%) declararam interagir com o bebê durante as mamadas, sobretudo fazendo carinho (48%), mas também pelo olhar (20%) e pela fala (32%). E quase todas (90%) informaram que seus bebês reagiam às suas investidas pelo olhar (70%), ou por outros sinais (30% no conjunto), como balbúcio/modificação no ritmo da mamada e inclusive reação de choro.

Desmame

A maioria declarou que o processo de desmame foi tranquilo (76%), mas houve 20% delas que afirmaram que o processo foi conturbado e 4% alegaram não saber. A maior parte (60%) recebeu orientação, sobretudo de pediatras (44%), obstetras (4%) e enfermeiras (4%), (4%) de parentes ou de fonoaudiólogos (4%). Mas, parte significativa alegou não ter recebido qualquer orientação (36%) e uma pequena parte alegou não saber (4%).

O desmame foi operado, sobretudo pela alternância peito/mamadeira (56%), por uma interrupção aleatória (16%) ou introdução abrupta de mamadeira (8%). Observe-se que 20% alegaram preferir não responder à pergunta, 12% não lembrar e 8% não saber.

Transição alimentar

Todas as mães (100%) gostaram de iniciar a transição alimentar, passando a gostar também de alimentar a criança no novo modo (96%), sendo que 96% das crianças aceitaram bem a mudança e apenas 4% não. As mães informaram ter posicionado adequadamente as crianças para a alimentação: no cadeirão (88%) e no carrinho (12%), sempre interagindo com elas durante a refeição: conversando e estimulando o consumo (60%), conversando (24%) ou brincando (16%).

Alegaram que suas crianças ganharam autonomia na alimentação até 2 anos (80%), sendo a maior parte (48%) até 1 ano e 32% até 2 anos e apenas 8% com mais de 2 anos. Interessa apontar que 8% alegaram não lembrar e 4% que preferiam não responder a essa pergunta. A maioria (88%) declarou que seus filhos começaram a participar das refeições familiares com 1 ano, 8% com apenas 2 anos e 4% preferiram não responder.

Na pergunta sobre sua participação na construção do gosto dos alimentos com a criança, apenas 56% alegaram ter participação ativa, 20% informaram que não executaram esta atividade, 20% alegaram não lembrar e 4% não saber. Mas, 100% alegaram respeitar gosto e preferências das crianças na oferta dos alimentos.

Discussão

Os resultados obtidos não se distanciam significativamente dos apresentados em outra pesquisa¹⁹ e, também daqueles dos estudos de revisão que fazem levantamentos amplos^{22,23}. Todas as mães pretendiam amamentar seus filhos, visando principalmente a uma boa nutrição para o bebê e a maioria o fez desde o nascimento até 18 meses, na maior parte, com bom desempenho dos bebês. A maioria apontou prazer em amamentar, com uma interação alegre e afetuosa com o bebê, sendo o olhar o grande ponto de contato de ambos os lados^{24,25}. Neste estudo também surgiram respostas alertando para a falta de orientação especializada para amamentar por parte de algumas mães¹⁷.

O desmame representou uma questão complicada, com muitas mães apontando a ausência de orientação profissional e uma decisão aleatória e abrupta para a interrupção da amamentação¹⁷. A maioria apresentou respostas positivas para a transição alimentar, gostando de oferecer novos alimentos à criança e a colocando em postura adequada para a alimentação.

Apontam uma autonomia alimentar precoce, por volta dos 12 meses, um pouco antes do que os dados obtidos por pesquisa anterior¹⁹ que apontam esta conquista mais tarde, até por volta de 24 meses, ocorrendo o mesmo para as refeições familiares, mas esta diferença não ganha significância. Nas perguntas sobre a construção do gosto em parceria com a criança e o respeito por suas preferências, os dados se diferenciaram, pois neste estudo uma parte das mães apontaram ausência no processo de elaboração do gosto e certa desconsideração quanto à preferência alimentar infantil¹⁸.

Entretanto, no presente estudo, observa-se a presença de respostas do tipo “não lembro”, “não sei” “prefiro não responder” para muitas perguntas, em maior ou menor incidência, e o fato, portanto, demanda alguma reflexão.

Respostas deste tipo já surgem logo no início, não em incidência significativa, mas importantes, 12% alegam “não lembrar” se foram orientadas para a amamentação e 4% não lembravam se tinham sido orientadas para o desmame, isto é, sem lembranças para estas operações tão importantes^{1,2,3,4,9,10,11}, sobretudo o desmame, que inicia as transições alimentares e começa a encenar a separação de corpos amalgamados mãe-bebê^{3,9,10,26}.

Vale apontar que 36% alegaram não ter recebido nenhuma orientação para o desmame, 20% não responderam à pergunta sobre como foi operada a transição alimentar após o desmame, sendo 16% porque “preferiram não responder” e 4% por “não se lembrarem”, o que coloca em realce a problemática das orientações às mulheres com relação à transição alimentar, muito ausente, tomada como algo natural, fácil e que se dá espontaneamente^{5,6,26}.

Ainda que a percentagem de respostas “não lembro”, “não sei” “prefiro não responder” tenha sido baixa, o fato não deve ser obscurecido, pois a amamentação e o desmame compõem cenas importantes do ponto de vista orgânico, mas, sobretudo, psíquico^{4,8,9,27} e, nessa medida, a metáfora do esquecimento/não saber/não querer responder pode estar representando uma dificuldade na lida com estes acontecimentos²⁵.

Esses pontos ligados à preparação da amamentação e principalmente do desmame, permanecem nevrálgicos até hoje, são conteúdos pouco trabalhados com as mães, o que expressa a contínua aderência a conceitos cristalizados culturalmente, sobre a naturalidade destes gestos, tidos como próprios da natureza feminina⁵.

O desmame é uma operação fundamental no processo alimentar da criança, mas também encena outra operação fundamental, a separação entre mãe e bebê, pois a alimentação pastosa, introduzida a seguir, exige a postura da criança sentada e em vigília, saindo do acolhimento do colo materno para a amamentação, momento de união absoluta entre mãe e bebê^{2,25}, numa relação do tipo fusional, e que, quase sempre inclui um sono gostoso, cheio de sonhação²⁷. Importa verificar que neste estudo, as mães apontam o início da autonomia alimentar bem precoce, por volta de 12 meses a maioria, o que torna relevantes considerações de ordem cultural nas práticas de cuidado, que, mais recentemente, levam as mães a buscarem a autonomia das crianças mais cedo²⁷.

As respostas “não lembro” / “prefiro não responder” / “não sei” voltam a se apresentar nas respostas às perguntas sobre a transição alimentar, especificamente quanto à autonomia alimentar das crianças e sua participação nas refeições familiares. Vale apontar que a autonomia alimentar da criança começa a encenar explicitamente a sua separação da figura materna, passando a haver comportamentos de seleção, preferência e recusa de alimentos, acompanhados da dispensa do auxílio materno, pois já há manuseio de talheres, ainda que com alguma dificuldade no início^{12,29}. A questão alimentar vai se perfilar a outros cuidados, como o banho e o vestir, em que a criança começa também a ganhar autonomia e esse conjunto de cenas de autonomia vai desencadear sentimentos ambivalentes na mãe, entre a alegria pelo crescimento do filho e a angústia pela dificuldade no controle das situações²⁹.

As refeições familiares encenam a inserção da criança no ambiente social, além de fortalecer as condições de interação da criança e sua família^{12,17}. São situações de prazer e de transmissão de valores, expectativas, discussão de problemáticas e acordos importantes. Interessante que aqui surge, em escala muito restrita, resposta do tipo “não lembro”, no interior de um conjunto de respostas que apontam a inserção da criança em situações de refeições familiares muito precocemente, por volta de 12 meses. Parece que, de fato, a “comensalidade” é uma cena

constitutiva da dinâmica do grupo familiar e nela a transição alimentar vai ter sequência³⁰.

O que também chama a atenção na análise são as respostas às perguntas sobre a formação do gosto dos alimentos, construção de preferências pela criança e respeito a elas pelos adultos^{11,30}. 44% das mães expressaram sua ausência neste quesito da maternagem por meio de respostas “não lembro”, “não” (executaram esta atividade), “não sei”, uma percentagem alta, dado o valor cultural com que a alimentação vai sendo emoldurada e sua operação definida, o que se dá numa construção da criança com sua família, inicial e preponderantemente, e círculo social^{28,30}. É plausível que a formação que as mulheres recebem com relação à alimentação dos filhos, pautada, sobretudo na questão nutricional^{5,6}, fazendo disto uma responsabilidade irrecusável, as leva a privilegiar certos alimentos, *esquecendo* de compartilhar seu gosto e textura com as crianças e *desconsiderando* suas preferências.

Conclusão

O estudo pode realçar a efetividade do instrumento utilizado na busca de dados sobre memórias maternas em sua participação em cenas alimentares com seus filhos, emoldurada, em sua maioria, por sentimentos de prazer e afeto.

Os dados obtidos corroboram aqueles levantados em outros estudos relativos à importância que as mães atribuem à sua função de alimentadoras, bem como às dificuldades com orientações e operações de amamentação e desmame. Interessante observar que apesar de esforços sociais, principalmente por meio de políticas públicas com relação à amamentação, amplamente divulgadas, mães expressam suas dificuldades e apontam para a ausência ou parcialidade dos apoios recebidos, sobretudo em relação às orientações especializadas. Chama a atenção as dificuldades com relação à operação de desmame, fundamental para o desenvolvimento das transições alimentares. Parece que a suposição de que amamentar e desmamar são acontecimentos naturais, inerentes à natureza feminina, ainda prevalece no ideário social.

Sugere-se que novas pesquisas sobre tal temática sejam realizadas, para incrementar, cada vez mais, o conhecimento sobre os fatores implicados na constituição da posição das mães na cena alimentar de seus filhos, informações fundamentais para adequadas e eficientes orientações terapêuticas.

Referências

1. Fiorin VK, Ulbrich AT. Uma análise do ser humano entre a linguagem científica e mítica. *Frontistés - Rev. Eletrôn. de Filos. e Teol.* 2021; 14(26).
2. Palladino RRR, Souza LAP, Pallotta ML, Costa R, Cunha MC. Dormir, comer e falar: enlaçamento simbólico. *Rev. Cient. Mult. Núcl. do Conhe.* 2021; 6(8):153-70. doi: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/enlacamento-simbolico.
3. Zavaroni DML. Amamentação, sintomas alimentares e constituição psíquica. *Sintomas alimentares, cultura, corpo e obesidade: questões clínicas e de avaliação.* 1ª Edição. Lisboa: Placebo; 2013.
4. Carvalho AS, Lima MCP, Peixoto MC, Martins KPH. As problemáticas alimentares e a desnutrição na infância: contribuições psicanalíticas. *Estilos Clin.* 2013; 18(2): 372-86.
5. Guedes OS, Daros MA. O cuidado como atribuição feminina: contribuições para um debate ético. *Serv. Soc. Rev.* 2009; 12(1): 122-34. doi.org/10.5433/1679-4842.2009v12n1p122.
6. Carmo RCC, Raymondi PSSV, Palladino RRR. A comunicação de um adulto diagnosticado no Transtorno do Espectro do Autismo: relato de caso. *Distúrb Comum.* 2020; 32(3): 445-53. doi.org/10.23925/2176-2724.2020v32i3p445-453.
7. Komniski PCNV, Chatelard DS. Nascimento: cesura, catástrofe e psicanálise. *Estilos Clin.* 2018; 23(3): 523-41.
8. Campos EBV, Sertori DR, Turato junior ED. Desamparo contemporâneo e violência fundamental: uma leitura psicanalítica. *Psic. Rev.* 2021; 27(1): 58-72. doi.org/10.5752/P.1678-9563.2021v27n1p58-76.
9. Palladino RRR, Souza LAP, Cunha MC. Transtornos de linguagem e transtornos alimentares em crianças. *Psicanáli. Univ.* 2004; 21: 95-108.
10. Palladino RRR, Cunha MC, Souza LAP. Problemas de linguagem e alimentares em crianças: co-ocorrências ou coincidências? *Pró-Fono R Atual Cient.* 2007; 19(2):205-14. doi.org/10.1590/S0104-56872007000200009.
11. Thibault C. La langue, organe clé des oralités. *Rééduc Orthoph.* 2006; 44(226):115-24.
12. Miranda VSG, Flach K. Aspectos emocionais na aversão alimentar em pacientes pediátricos: interface entre a fonoaudiologia e a psicologia. *Psicol. Estud.* 2019; 24: e45247. doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.45247.
13. Madeira IR, Aquino LA. Problemas de abordagem difícil: “não come” e “não dorme” [Difficulties in the management of sleep and eating disorders]. *J Pediatr.* 2003; 79(suppl 1): S43-54. doi.org/10.1590/S0021-75572003000700006.
14. Alarcon M, Marin NS, Pinheiro OL, Passos AHR, Braccialli LAD. Criança e adolescente com obesidade: vivências e percepção dos pais. *RBONE.* 2023; 16(103): 670-8.
15. Magalhães MR, Serrano C, Alvarenga MS, Dahás LJS. “Socorro! Meu Filho Come Mal”: uma análise do comportamento alimentar infantil. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento.* 2020; 11(1):079-91. doi.org/10.18761/PAC.2020.v11.n1.07.
16. Neves BSC, Lima MCP, Oliveira DP. Risco, detecção e prevenção: sobre a contribuição da psicanálise no trabalho institucional com crianças desnutridas. *Estilos Clín.* 2018; 23(3): 638-54. doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i3p638-654.
17. Carreiro JA, Francisco AA, Abrão ACFV, Marcacine KO, Abuchaim ESV, Coca KP. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta Paul Enferm.* 2018; 31(4): 430-8. doi.org/10.1590/1982-0194201800060.
18. Alves JS, Oliveira MIC, Rito RVVF. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2018; 23(4): 1077-88. doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016.
19. Aroca GC. Alimentação infantil: Percepções e sentimentos maternos [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde; 2022.
20. Minayo MCS; Sanches O. Quantitative and Qualitative Methods: Opposition or Complementarity? *Cad. Saúde Públ.* 1993; 9(3): 239-262.
21. Creswell JW, Clark VL. Pesquisa de métodos mistos. Porto Alegre: Penso, 2007.
22. Mosquera OS, Lourenço BH, Cardoso MA. Frequência do aleitamento materno exclusivo aos 30 dias de vida: revisão de estudos longitudinais. *Saúde Soc.* 2022; 3(4). doi.org/10.1590/S0104-1290202210414pt.
23. Lima APC, Nascimento DS, Martins MMF. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *J. Health Biol. Sci.* 2018; 6(2). doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i2.1633.p189-196.2018.
24. Macedo OF, Silva AT da, Santos PRSR dos, Pacheco JAAV. A função do desmame na constituição do ego. *Rev. Cient. UMC.* 2019; 4(1).
25. Giordani RCF, Piccoli D, Bezerra I, Almeida CCB. Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. *Ciênc saúde coletiva.* 2018; 23(8): 2731-9. doi.org/10.1590/1413-81232018238.14612016.
26. Vasconcelos NC, Vasconcellos M, Doczy A de P, Diniz APF. Principais óbices na amamentação e repercussões do desmame precoce: revisão sistemática. *RECIMA21.* 2023; 4(4): e443021. doi.org/10.47820/recima21.v4i4.3021.
27. Ganhitopenha NC. Dormir nos braços da mãe: a primeira guardiã do sono. *Psichê.* 2002; 6(10): 65-84.
28. Jerônimo RA, Dos passos MDQ, Ribeiro IRC. Influências socioculturais e parentais nas práticas alimentares no primeiro ano de vida: estudo qualitativo com mães de crianças menores de dois anos. *DEMETRA.* 2021; 16: e51145. doi.org/10.12957/demetra.2021.51145.
29. Lopes RCS, Vivian AG, Oliveira DS de, Silva C da, Piccinini CA, Tudge J. “Quando eles crescem, eles voam”: percepções e sentimentos maternos frente ao desenvolvimento infantil aos 18 - 20 meses. *Psico. em Estudo.* 2009; 14(2): 221-32.
30. Leão JIS, Queiroz MFM, Freitas FMNO, Ferreira JCS. Formação de hábitos alimentares na primeira infância. *RSD.* 2022; 11(7): e47711730438. doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30438.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

ANEXO 1: QUESTIONÁRIO MÃES E ALIMENTAÇÃO

QUESTIONÁRIO: MÃES E ALIMENTAÇÃO

Nome completo da participante: _____

Idade da criança: _____

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: () Assinado () Não assinado

1º DOMÍNIO - ANTES DA AMAMENTAÇÃO

1.1) Você pretendia amamentar?	Sim	Não	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1.2) Por quê?	Saúde do bebê	Realização pessoal	Vínculo mãe/bebê	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.3) Você recebeu orientações sobre amamentação?	Sim	Não	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1.4) Qual profissional orientou você sobre a amamentação?	Obstetra	Pediatra	Enfermeira	Fonoaudióloga		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder			
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
1.5) Qual foi a orientação?	Nutrição do bebê	Higiene	Formação de vínculo mãe/ bebê	Posicionamento alimentar		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder	Outros		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		



2º DOMÍNIO - NA AMAMENTAÇÃO

2.1) Você amamentou o seu bebê desde o nascimento?	Sim	Não	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2.2) Por quanto tempo você amamentou?	Menos de um mês	1 a 6 meses	6 a 12 meses	Até 18 meses	Até 24 meses	Mais que 24 meses
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder	Outros		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
2.3) Quais foram as sensações enquanto você amamentava seu bebê?	Prazer	Alegria	Satisfação	Ansiedade	Dor	Ligação Afetiva
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder	Outros		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
2.4) O bebê mamava bem?	Sim	Não	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2.5) Você interagiu com o seu bebê durante a amamentação?	Sim	Não	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2.6) Como?	Conversando	Cantando	Olhando para o bebê	Fazendo carinho		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder			
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
2.7) O bebê reagia a essas interações?	Sim	Não	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2.8) O que o bebê fazia?	Ficava agitado	Baluciava e/ou fazia sons	Olhava para mim	Modificava ritmo e velocidade da mamada		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Chorava	Não sei	Não lembro	Prefiro não responder		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		



3º DOMÍNIO - DESMAME

3.1) O desmame foi tranquilo?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>
3.2) Você recebeu orientações sobre o desmame?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>
3.3) Qual profissional a orientou sobre o desmame?	Obstetra <input type="radio"/>	Pediatra <input type="radio"/>	Enfermeira <input type="radio"/>	Fonoaudiólogo <input type="radio"/>	Amigo <input type="radio"/>
	Parente/familiar <input type="radio"/>	Revista ou programa de TV <input type="radio"/>	Redes sociais <input type="radio"/>		
	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>		
3.4) Como aconteceu o desmame?	Decidi o momento aleatoriamente <input type="radio"/>	Comecei a alternar peito e mamadeira <input type="radio"/>	Introduzi a mamadeira de uma vez/abruptamente <input type="radio"/>		
	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>		

4º DOMÍNIO - TRANSIÇÃO ALIMENTAR

4.1) Você gostou de oferecer outros alimentos para o bebê?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>		
4.2) A criança aceitou bem os alimentos?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>		
4.3) Você gosta(va) de alimentar a criança?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>		
4.4) Onde você alimentava a criança?	No cadeirão <input type="radio"/>	No colo de alguém <input type="radio"/>	No carrinho <input type="radio"/>	No chão <input type="radio"/>	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>



4.5) Como você interagia com a criança durante a alimentação?	Conversando <input type="radio"/>	Brincando <input type="radio"/>	Cantando <input type="radio"/>		
	Conversando e estimulando a comer bem <input type="radio"/>	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>	
4.6) Quando a criança começou a comer sozinha?	Com 1 ano <input type="radio"/>	Com 2 anos <input type="radio"/>	Com mais de 2 anos <input type="radio"/>		
	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>		
4.7) Quando a criança começou a participar das refeições familiares?	Com 1 ano <input type="radio"/>	Com 2 anos <input type="radio"/>	Com 3 anos <input type="radio"/>	Com 4 anos ou mais <input type="radio"/>	
	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>		
4.8) Você conversava sobre o gosto dos alimentos?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>
4.9) Você respeita(va) o gosto da criança na preparação das refeições?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Não sei <input type="radio"/>	Não lembro <input type="radio"/>	Prefiro não responder <input type="radio"/>

