

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

Comportamento alimentar e mídia: a influência da
televisão no consumo alimentar de crianças do Agreste
Meridional Pernambucano, Brasil

Sophia Karlla Almeida Motta Gallo

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Saúde Pública para obtenção do título de
Doutor em Ciências.

Orientadora: Profa. Dra. Ângela Maria Belloni Cuenca
Área de Concentração: Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade

São Paulo

2011

**Comportamento alimentar e mídia: a influência da
televisão no consumo alimentar de crianças do Agreste
Meridional Pernambucano, Brasil**

Sophia Karlla Almeida Motta Gallo

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública
da Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Doutor em Ciências.

Orientadora: Profa. Dra. Ângela Maria Belloni Cuenca
Área de Concentração: Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade

São Paulo

2011

É expressamente proibida a comercialização deste documento tanto na sua forma impressa como na sua forma eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instrução e ano da tese.

AGRADECIMENTOS

À Ângela e aos anjos que estiveram comigo em todos os momentos da minha caminhada: professores, amigos, colegas de turma, funcionários da FSP/USP...

À Comissão de Pós-Graduação em Saúde Pública da FSP/USP...

À Área de Concentração Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade...

Ao Departamento de Saúde Materno-Infantil...

À CAPES...

À Gerência Regional de Ensino do Agreste Meridional - GRE-AM...

À Escola Estadual Instituto Bíblico do Norte...

Às crianças e seus cuidadores...

A cada de vocês, minha gratidão.

A Deus, pela oportunidade de ter colocado vocês no meio caminho, dando-me a oportunidade de realizar um sonho, meu tributo.

DEDICATÓRIA

À Paulo, Marco e Alcione.

MOTTA-GALLO SKA. Comportamento alimentar e mídia: a influência da televisão no consumo alimentar de crianças do Agreste Meridional Pernambucano, Brasil. 2010. 192p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

RESUMO

Trata-se de um estudo qualitativo de corte transversal desenvolvido com escolares de uma escola pública da periferia urbana da cidade de Garanhuns- PE. Teve como objetivo compreender relações entre comportamento alimentar em crianças e a exposição a propagandas de alimentos veiculadas pela televisão. Participaram 27 crianças entre 7 e 9 anos de idade, das 29 matriculadas no início do ano (duas abandonaram a escola), tendo os cuidadores principais (mãe, pai ou avós) como informantes-chave. Cada criança teve oportunidade de responder a um questionário individual, pré-testado e adaptado para a cultura local; fazer um desenho e participar de uma conversa com a pesquisadora. Os familiares narraram práticas e preferências alimentares em diálogo semi-estruturado em horário sugerido e negociado com a direção da escola. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FSP/USP. Pode-se, como resultado, aprofundar a compreensão de como a publicidade diretamente veiculada e indiretamente transmitida- como parte do cenário- de alimentos interfere na culinária familiar e nas opções alimentares das crianças. Neste sentido, o cardápio familiar, com muitas variações, incorpora alimentos veiculados pela televisão com predominância de alimentos processados de baixo valor nutricional sob o aspecto qualitativo (nutrientes). O estudo corrobora os dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (2008-2009) que aponta a transição nutricional em crianças como desafio das políticas públicas contemporâneas

DESCRITORES: Sociedade de Consumo. Saúde da criança. Transição Nutricional. Televisão. Propaganda de alimentos.

MOTTA-GALLO SKA. Consumer society and mídia: the TV's influence on childrens's consumer society on Agreste Meridional Pernambucano, Brasil. 2010. 192p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

ABSTRACT

This is a qualitative study of the cross-sectional design with students and their families in a suburban public school of the town of Garanhuns-PE. Aimed to study relationships between eating children's behavior and exposure to food advertisements broadcast on television. Actively participated in 27 children between 7 and 9 years old and their primary caregivers (mother, father or grandparent) of 29 enrolled at the beginning of the year (two dropped out of school). Each child had chance to answer to a questionnaire individual, daily pre-tested and adapted for the local culture; to make a drawing and to participate of a colloquy with the researcher. The familiar ones had told practices and food preferences in dialogue half-structuralized in schedule suggested and negotiated with the board of the school. The research was approved by the Committee of Ethics in Research of the FSP/USP. It can, as resulted, to deepen the understanding of how advertising directly or indirectly conveyed, transmitted as part of the scenario-food intervenes with the family cooking and food choices of children. In this sense, the familiar menu, with some variations, incorporates advertised foods on television with a predominance of processed foods with low nutritional value. The study corroborates data from the Brazilian Household Budget Surveys –POF (2008-2009) that contemporaries point the nutritional transition in children as challenge of the public politics.

DESCRIPTORS: Consumer Society. Child health. Nutritional Transition. TV. Food Advertising.

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO	11
2	HIPÓTESE	26
3	OBJETIVOS	26
4	MÉTODO	26
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	53
	5.1 CONSUMO DE ALIMENTOS E BEBIDAS NAS REFEIÇÕES	
	5.2 PREFERÊNCIAS ALIMENTARES DAS CRIANÇAS	
	5.3 A CRIANÇA E A TV NAS REFEIÇÕES	
	5.4 A PRESENÇA DA CRIANÇA NO SUPERMERCADO	
	5.5 CONCEPÇÕES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA E PADRÕES DE ALIMENTAÇÃO	
	5.6 A MÍDIA TV E SUA INFLUÊNCIA NO COTIDIANO DAS CRIANÇAS	
	5.6.1 ESCOLHA DE ALIMENTOS E DEMANDAS DE CONSUMO DAS CRIANÇAS	
	5.6.2 INFLUÊNCIA DA TV NO IMAGINÁRIO DAS CRIANÇAS	
	5.6.3 INFLUÊNCIA DA TV NO CONTEXTO DAS POSSIBILIDADES DA FAMÍLIA	
	5.7 TV, MODOS DE VIDA, PREFERÊNCIAS E PRÁTICAS ALIMENTARES DE CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS	
	5.8 “TRAÇOS CAMBIANTES DA PAISAGEM URBANA” NORDESTINA: CULINÁRIA TRADICIONAL E FATORES ASSOCIADOS ÀS ALTERAÇÕES DOS PADRÕES ALIMENTARES NA CONTEMPORANEIDADE	
	5.8.1 DA DESNUTRIÇÃO À OBESIDADE: MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES E ESTILOS DE VIDA	
6	CONCLUSÕES	125
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	126
8	RECOMENDAÇÕES	130
9	BIBLIOGRAFIA E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	132
	ANEXOS	161

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Mapa do Brasil com destaque para o Estado de Pernambuco e suas Gerências Regionais de Educação (GRE), com destaque para a Gerência Regional de Educação do Agreste Meridional – Garanhuns (GRE-AM)	31
Figura 2. Fachada principal da Escola	32
Figura 3. Rampa de acesso ao portão principal	32
Figura 4. Portão de acesso à Escola	32
Figura 5. Área interna – local de merenda	32
Figura 6. Área do pátio da Escola	33
Figura 7. Crianças no pátio	33
Figura 8. Via principal de acesso à Escola	34
Figura 9. Via lateral de acesso à Escola	34
Figura 10. Paisagem da fauna e da flora do Bairro	34
Figura 11. Arquitetura das casas com criadouro de animais de grande porte	34
Figura 12. Crianças do estudo em sala de aula durante o recreio	36
Figura 13. Crianças do estudo em sala de aula vivenciando atividade didático-pedagógica	36
Figura 14. Vista de rua do Bairro da Vista	39
Figura 14b. Imagem do Bairro da Boa Vista	39
Figura 15. Desenho 1. Menino, 7 anos	88
Figura 16. Desenho 2. Menino, 6 anos	89
Figura 17. Desenho 3. Menino, 8 anos	90
Figura 18. Desenho 4. Menina, 9 anos	90 e 101
Figura 19. Desenho 5. Menino, 8 anos	91
Figura 20. Desenho 6. Menina, 9 anos	93 e 111
Figura 21. Desenho 7. Menina, 8 anos	96 e 101
Figura 22. Desenho 8. Menino, 7 anos	97 e 107
Figura 23. Desenho 9. Menino, s/i	98
Figura 24. Desenho 10. Menina, 7 anos	102

LISTA DE QUADROS E TABELAS

- Quadro 1.** Caracterização de cuidadores entrevistados segundo grau de parentesco, sexo, idade e escolaridade, Garanhuns, 2009 **37**
- Tabela 1.** Perfil socioeconômico e demográfico de crianças e seus familiares, Garanhuns, 2009 **38**
- Tabela 2.** Alimentos referidas por crianças de 7 a 9 anos no café da manhã, Garanhuns, 2009 **56**
- Tabela 3.** Alimentos referidas por crianças de 7 a 9 anos no almoço, Garanhuns, 2009 **58**
- Tabela 4.** Alimentos referidos por crianças de 7 a 9 anos no jantar, Garanhuns, 2009 **59**
- Tabela 5.** Preferência alimentar de comidas referidas por crianças de 7 a 9 anos, Garanhuns, 2009, de acordo com agrupamento de alimentos **62**
- Tabela 6.** Propagandas de alimentos referidas por crianças de 7 a 9 anos, Garanhuns, 2009, mantidas conforme citação da criança (Anexo 3: Quadros 15 e 16) **63**

1 INTRODUÇÃO

A televisão como espaço simbólico rico em mediações veicula valores, representações e visões de mundo. Dessa forma, meios de comunicação de forte apelo visual, como a televisão, ao veicularem informações publicitárias de produtos alimentícios destinados ao público infantil, precisam ser pensados como um problema de saúde pública.

Vários pesquisadores em diferentes países, regiões e sociedades verificaram a associação positiva entre a propaganda de alimentos pela TV e comportamento alimentar, bem como conseqüências e vicissitudes na saúde de crianças. No entanto, poucos estudos abordam a relação sociedade de consumo, mídia TV e saúde da criança, tendo as “narrativas de vida” como objeto de investigação.

Como exemplo, podemos citar: NICKLAS e Col. (2010) que estudaram o impacto negativo dos comerciais de TV de frutas e verduras e as preferências alimentares em crianças por esses alimentos; em Houston, Texas, BENER e Col. (2010) fizeram um estudo mostrando a forte associação entre exposição excessiva da criança à televisão e internet e hábitos de vida “pobres”. SHI e MAO (2010) desenvolveram o estudo na Califórnia (EUA) e verificaram associação positiva entre tempo que a criança passa assistindo televisão e o comportamento alimentar.

KWON e Col. (2010) trabalharam com crianças coreanas e norte-americanas e observaram uma associação positiva entre fazer as refeições assistindo TV e sobrepeso. Outros estudos desenvolvidos nos EUA apresentaram resultados semelhantes. ROSE E BODOR (2006), em estudo longitudinal, verificaram associação entre insegurança alimentar, obesidade e tempo de exposição à TV.

EISEMMAMM e Col. (2002), em estudo transversal, constataram associação positiva entre ver TV \geq 4h/dia e sobrepeso. COON e Col. (2001), em estudo transversal, também encontraram associação positiva entre comer enquanto assiste TV e consumo de carnes vermelhas, pizzas e salgadinhos. Já BOYNTON-JARRETT e Col. (2003), num estudo longitudinal prospectivo, constataram associação inversa entre consumo diário de frutas e verduras e tempo de exposição à TV.

Também GURAN e Col. (2010) encontraram associação positiva entre propagandas de alimentos veiculadas pela TV e aumento de peso em crianças turcas. KELLER E SCHULZ (2010) e STELLER e Col. (2004) desenvolveram estudos com crianças suíças e chegaram as mesmas conclusões: que as propagandas de alimentos veiculadas pela TV contribuem para o problema da obesidade infantil. Semelhantes resultados foram observados por CAMPBELL e Col. (2010) e SALMON e Col. (2006) em crianças australianas; e, por HANLEY e Col. (2000) com crianças canadenses.

AKAMATSU (2010) observou que há relação significativa entre a exposição excessiva a propagandas veiculadas pela televisão e os hábitos de consumo das crianças japonesas. Resultados também evidenciados por ROLLAND-CACHERA e Col. (2002) com crianças francesas.

MOREIRA e Col. (2010) estudando crianças portuguesas verificaram significância positiva entre tempo de exposição à televisão e consumo excessivo de “*fast-food*”. EKELUND e Col. (2006), num estudo transversal de base populacional desenvolvido com crianças portuguesas, dinamarquesas e estonianas, encontraram associação positiva entre TV e adiposidade, bem como entre TV e insulina de jejum. Semelhantes resultados foram mostrados num estudo caso-controle, realizado com

crianças porto-riquenhas: associação positiva entre ingerir doces, salgadinhos, pipoca e amendoins e ver TV em dias de semana e final de semana.

No Brasil, estudos realizados por MOLINA e Col. (2010), BARUKI e Col. (2006), SILVA E MALINA (2003) e FONSECA e Col. (1998) mostram associação entre tempo de exposição à mídia e obesidade infantil; DUTRA e Col. (2006) e FRUTOSO e Col. (2003), estudando associação entre sobrepeso e obesidade e consumo alimentar em frente à TV, verificaram que o sobrepeso foi maior conforme aumentou o tempo de TV; e, PIMENTA E PALMA (2001) estudaram associação entre TV e percentual de gordura corporal.

Alguns estudos, não tão recentes, também verificaram o papel negativo da publicidade de alimentos, como: o estudo clássico de MULLER (1974), publicado pela “*War on Want*”, que estudou mudanças na alimentação de bebês do Terceiro Mundo motivadas por modificações no estilo de vida ocidental. A “*War on Want*”, organização não governamental, sediada em Londres, fez publicar um relatório demonstrando os métodos promocionais dos fabricantes de fórmulas infantis e seus efeitos negativos, mormente na África.

JELLIFFE e JELLIFFE (1963a, 1963b) e JELLIFFE (1971) que preocupado com o uso precoce da alimentação por mamadeira, cria o termo “desnutrição comerciogênica”, para descrever a influência marcante da indústria na saúde .

Em novembro de 1970, em reunião realizada a pedido do Dr. Derrick Jelliffe, na Colômbia, o Grupo Consultivo sobre Proteínas e Calorias da ONU – *PAG – Protein-Calorie Advisory Group* - e representantes do UNICEF, da Organização para Alimentação e Agricultura (FAO), da indústria de alimentos infantis e pediatras, discutiram as práticas da comercialização de seus produtos e o declínio da prática da

amamentação entre várias nações do mundo, culminando em um relatório completo, mas nunca divulgado. Outros debates se realizaram chegando-se à elaboração da Declaração do PAG nº 23, em junho de 1972, revisada em novembro de 1973.

O Protocolo da OMS (WHO 1980a, 1980b, 1981) que define normas internacionais de comercialização dos alimentos infantis, regulamentando a propaganda e publicidade de alimentos substitutos do leite materno. A Reunião Conjunta sobre “Alimentação do Lactente e Crianças Pequenas” em Genebra, 1979, recomendou normas, fundamentadas em princípios éticos, para nortear a promoção comercial de substitutos do leite materno. A partir de então, o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno foi desenvolvido e aprovado pela Assembléia Mundial de Saúde (AMS), em 1981. “O objetivo principal do Código Internacional é contribuir para o fornecimento de nutrição segura e adequada aos lactentes, por meio da proteção e promoção da amamentação e da regulação da promoção comercial dos substitutos do leite materno” (ARAÚJO e Col., 2006, p. 514)

A Declaração dos Chefes de Estado na Reunião das Nações Unidas (UNICEF, 1991), trata dos padrões de qualidade e rotulagem de produtos alimentícios. A Reunião sobre Atenção Primária da Saúde (OPAS, 1978) e, mais recentemente, a Estratégia Mundial pela Alimentação e Estilos de Vida Saudáveis (WHO, 2003), expressam a necessidade de todos os governos voltarem-se para a promoção da saúde de todos os povos, recomendando critérios científicos para promoção de boas práticas em prol da alimentação, da atividade física e da Saúde Pública.

Desse modo, tem sido reconhecido que o ambiente em que a criança vive em muito influencia os seus hábitos e modos de vida. Ou seja, não há como dissociar a saúde

da criança da sociedade na qual ela está inserida. A sociedade se apresenta, neste trabalho, por sua peculiar possibilidade de “criação de significados” (BECKER, 1997), o que é também compartilhado por BAUMAN (2008a), para quem “toda cultura vive por meio de invenção e propagação de significados de vida”:

“Todas as sociedades são fábricas de significados. Até mais do que isso: são as sementeiras da vida com sentido (...) O comércio de significados da vida é o mais competitivo dos mercados (...) Qualquer tipo de ordem social pode ser representado como [um meio], uma rede de canais, por meio da qual a busca pelos significados da vida é conduzida e as fórmulas do significado da vida são transportadas.” (BAUMAN, 2008a, p. 8,11).

1.1 NARRATIVAS DE VIDA, SOCIEDADE E TV

Separar significados e fórmulas de vida em “certos” e “errados” é uma tarefa ousada e destinada a fracassar. “É por essa razão que os significados da vida que estão em oferta e em circulação não podem ser separados em ‘corretos’ e ‘incorretos’, ‘verdadeiros’ e ‘fraudulentos’” (BAUMAN 2008a, p. 10). No cenário social, as condições e as narrativas de vida são afetadas pelo processo de individualização.

Individualização, segundo BECK (2010, p. 195), significa “dependência do mercado em todas as dimensões da conduta na vida”, conduzindo as pessoas a uma padronização e um direcionamento controlados de fora (SIMMEL, 1950). “Agora somos todos indivíduos; não por escolha, mas por necessidade” (BAUMAN, 2008a, p.137).

Assim sendo, enquanto as narrativas de vida representam as histórias que as pessoas contam de suas próprias ações e descuidos, projetadas no discurso, o “reino das condições” está além de nossas escolhas, limitando-as, isentando-as do “jogo de meios e fins das ações da vida, com o pretexto de sua declarada e aceita imunidade diante das escolhas humanas” (BAUMAN, 2008a, p. 14).

Para JOSUÉ DE CASTRO, o jogo de meios não deve ser interpretado apenas como o conjunto de elementos materiais que, interferindo continuamente uns nos outros, configura os “mosaicos das paisagens geográficas”. Mas sim como “as formas das estruturas econômicas e das estruturas mentais dos grupos humanos que habitam os diferentes espaços geográficos” (2003, p. 135).

SANTOS (2002), em seu livro *A Natureza do Espaço* reforça o conceito de espaço social como espaço de significados e de interação. Por essa razão, as vidas vividas e as vidas contadas, referidas por BAUMAN (2008a, p.15), são estreitamente interconectadas e interdependentes. “O código que elas observam, sabendo ou não, molda as vidas que elas contam tanto quanto molda suas narrativas e a escolha de vilões e heróis”.

Pois bem, é neste cenário que indivíduos emergem, nessa fronteira entre ambiente e ação, na qual o fator importante, talvez o principal na visão de BAUMAN (2008a), que faz das condições o que elas são: uma questão de não-escolha.

“A característica distintiva das histórias contadas em nossos tempos é que elas articulam vidas individuais de uma forma que exclui ou elimina a possibilidade de seguir as pistas dos vínculos que conectam o destino individual às formas e aos meios pelos quais a sociedade como um todo opera (...)” (BAUMAN, 2008a, p. 17)

Este é o cenário que muito tem se falado da “reflexividade” na sociedade de consumo. “(...) a questão é que o jogo da vida que todos jogamos, com nossas auto-reflexões e histórias sendo suas partes mais importantes, é conduzido de tal forma que as regras do jogo, (...) raras vezes sofrem um exame; e ainda com menos frequência se tornam matéria de reflexão (...)” (2008a, p. 18-9).

Todos nós – indivíduos por decreto - mais do que membros de uma comunidade organizada politicamente, somos os políticos da vida. Algumas vezes, somos considerados “vítimas” da conspiração mercado/mídia; outras, culpados por sermos cúmplices.

Nós, os indivíduos por decreto, homens e mulheres pós-modernos, somos expostos aos caprichos do mercado, e estamos assistindo na “telinha” os padrões institucionalizados desmoronarem e se desintegrarem em todos os níveis de organização social, por efeitos “não-planejados e imprevistos da globalização negativa” (BAUMAN 2008, 2007).

“Tudo isso não significa que em sua luta por significado e identidade (...) possam desconsiderar o lugar em que vivem e moram (...) eles não podem deixar de ser parte da paisagem urbana, e suas buscas existenciais se inscrevem forçosamente na localidade (...) É esse confronto, e não qualquer fator isolado, que põe em movimento e orienta a dinâmica da cidade líquido-moderna¹ (...) Os verdadeiros poderes que modelam as condições sob as quais agimos atualmente fluem num espaço global, enquanto nossas instituições de ação política permanecem presas ao solo – eles são, tal como antes, locais.” (BAUMAN, 2007, p. 86-7).

Os verdadeiros poderes de hoje, para BAUMAN (2008), são essencialmente extraterritoriais, enquanto os lugares da ação política permanecem locais. É em torno dos lugares que os significados são concebidos, absorvidos e negociados; que os impulsos e desejos humanos são gerados e incubados, que homens e mulheres e crianças vivem na esperança de realização, correm o risco da frustração (BAUMAN,

¹ A sociedade que ingressa no século XXI não é menos moderna do que a sociedade que ingressou no século XX; o máximo que podemos dizer é que ela é moderna de uma maneira um pouco diferente. O que a faz moderna é o que a diferencia da modernidade de todas as outras formas históricas de coabitação humana: a modernização compulsiva e obsessiva, contínua e que não pára” (Bauman, 2008, p. 135)

2007) e caminha-se para a criação de agentes garantidores de uma existência mediada pelo consumo de massa individualizado.

Parafrazeando BAUMAN (2008, 2008a), o espaço público está cada vez mais vazio de questões públicas. Ele falha em desempenhar seu antigo papel de lugar de encontro e diálogo para problemas privados e questões públicas, despindo os indivíduos de sua armadura protetora de cidadania.

“Essa separação entre poder e política com frequência é mencionada sob o nome de globalização (...) o termo globalização se estabeleceu no discurso atual ocupando o lugar que na modernidade era do termo universalização – e o fez principalmente porque globalização se refere ao que está acontecendo conosco, mais do que – como o fez a universalização – aquilo que precisamos, devemos ou pretendemos fazer. (...) A globalização não é nada mais do que uma extensão totalitária da lógica dos mercados financeiros para todos os aspectos da vida.” (BAUMAN, 2008a, p. 155-6; 239)

BAUMAN (2008b) diz que vivemos tempos de transição, onde somos convidados a lidar com as experiências da vida “da forma que uma criança brinca com um calidoscópio encontrado debaixo da árvore de natal”. Num tempo em que as velhas estruturas estão desmoronando e nenhuma estrutura alternativa com peso institucional semelhante está pronta para substituí-la; em que “as conseqüências culturais e éticas ainda não começaram a ser exploradas com seriedade, e, portanto, só podem ser sugeridas” (2008a, p.147), e, que “o tipo de hábito adquirido é o hábito de viver sem hábitos” (BAUMAN, 2008a, p. 161).

Nesse contexto onde “não existe essa coisa chamada sociedade (...) o impulso modernizador significa uma crítica compulsiva da realidade” (BAUMAN, 2008a). Assim é transferida ao indivíduo uma responsabilidade que em outros tempos tenderia a ser coletiva, onde “ser moderno significa ser incapaz de parar, de ficar imóvel. Nós nos movemos e estamos destinados a continuar nos movendo não tanto

pelo ‘atraso na satisfação’, como sugeriu MAX WEBER – mas devido a “impossibilidade de sermos satisfeitos” (BAUMAN, 2008a, p.135). Uma busca, sem sucesso, pelo consumo como finalidade da existência humana nas “*sociedades de consumo*”.

Desse modo, a sociedade de consumo é “uma máquina de fazer deuses” (MOSCOVICI, 1990). Na realidade, segundo o Autor, é possível manter dialeticamente laços de coesão e de coerção entre os indivíduos. Laços que aparecem quando os indivíduos tomam decisões conjuntas, pactuam constituições, partilham interesses institucionais.

É nessa conjuntura que o processo de individualização das vontades e das possibilidades pode ser comparado à atomização da existência; seja ela em seu limite, da família como organização social, seja como indivíduo como elemento fundamental. “Construir uma ponte sobre essa fenda é uma questão política” (BAUMAN, 2008a, p.139), e, segundo BECK (2010), “Um exemplo certamente pitoresco – **a televisão** – pode ajudar a elucidar esse aspecto.” (2010, p. 196)

Para BAUMAN (2008a, 2007), assim como para BECK (2010), explicações alternativas foram buscadas para elucidar atomização do consumo nos diferentes ciclos de vida, tendo a televisão suporte de narrativas do “aprendizado terciário” baumaniano, inspirando vidas a desenvolverem “o hábito de viver sem hábitos”, ao estabelecer novas regras para o jogo de prestígio e influência, tornando-se assim uma “ponte das regulações do mercado” e da vida “vívida num tempo episódico”, em que “cada episódio tem apenas a si mesmo para fornecer todo o sentido e objetivo de que precisa” (BAUMAN, 2008a, p. 163). “Na prática, isso significa submissão aos

critérios implacáveis do mercado (...) Sugiro que a chance de se adaptar à nova situação pós-moderna, que transforma uma adaptação perfeita num risco, descansa na pluralidade e mutivocalidade (...)” (BAUMAN, 2008a, p. 172-6)

1.2 A CRIANÇA E A TV NO CONTEXTO DA VIDA

Assim, um grande desafio é saber como lidar com a pracinha da televisão que unifica e padroniza o cotidiano de milhões de “zés”, “marias” e “joãos” nesse mundão de Deus chamado brasis, cujas regiões marcadas por desigualdades e contradições vivenciam. Conforme o dizer de BECK:

“A televisão isola e padroniza. Por um lado, ela dissolve as esferas de interação, experiência e vivência que unem as pessoas de uma forma vinculante e marcadamente tradicional. Ao mesmo tempo, porém, todos se encontram numa situação similar: consomem programas televisivos institucionalmente fabricados, seja em Honolulu, Moscou ou Singapura. A individualização, ou mais precisamente: a libertação dos contextos tradicionais de vida – é acompanhada por uma unificação e padronização das formas existenciais. No interior da família, cada um se sente isolado diante de uma televisão. Surge assim o diagrama estrutural de um público de massa individualizado ou – de forma mais aguda – a padronizada existência coletiva de uma massa de eremitas (...) Isto ocorre simultaneamente como algo supracultural e supranacional. As pessoas do mundo inteiro e de todas as classes se encontram, por assim dizer, na pracinha da televisão e consomem as notícias.” (BECK, 2010, p. 196)

Dada à condição de vulnerabilidade em que a criança se encontra na “pracinha da televisão”, a televisão funciona como um mecanismo que interfere nas suas vidas, tangenciando a formação de estilos de vida e suas trajetórias, regulando hábitos de higiene e saúde, como também comportamentos.

Nesse contexto, as famílias, em geral, e as crianças e suas infâncias, em particular, são forjadas numa lógica mercadológica, regida pelo consumo excessivo, que penetra

todas as dimensões da vida social, inclusive na relação da criança com alimento-alimentação.

A atividade de consumir tornou-se uma espécie de padrão ou modelo para a maneira como os cidadãos das sociedades ocidentais contemporâneas passaram a encarar todas as suas atividades (CAMPBELL, 2001).

Para LUNT E LIVINGSTONE (1992), a forma mercadoria penetra e transforma dimensões da vida social até o ponto em que a própria subjetividade se torna uma mercadoria a ser comprada e vendida no mercado. “Expostos a um bombardeio contínuo de anúncios graças a uma média diária de três horas de televisão (metade de todo o seu tempo de lazer)” (BAUMAN, 2008, p. 153), homens e mulheres, deixam seus filhos entregues à “nova” ágora da contemporaneidade: a televisão.

Com as habilidades necessárias para conversar e buscar transferidas para um ambiente virtual, “os filhos já não conhecem as circunstâncias da vida dos pais, para não mencionar as dos avós” (BECK, 2010), as famílias “materializam o amor” comprando bens e serviços recomendados por campanhas publicitárias e programas de TV, “que a todo tempo redireciona e reorienta a busca por prazeres individuais extensivo a rede familiar e a vizinhança” (BAUMAN, 2008).

Neste contexto, o consumo excessivo, “condição necessária para a felicidade”, determinam estilos de vida e culturas e deixam de ser uma questão filosófica. Segundo dados da Associação Dietética Norte-Americana, citados por BORZEKOWSKI E ROBINSON (2001), uma criança é levada pela propaganda a consumir uma determinada marca, produto e/ou serviço. Mas, o mais assustador: “esse é o nosso mundo” cantado em prosa e verso na literatura nacional e internacional.

1.3 A CRIANÇA EM FRENTE À TV COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Dados mencionados por FIATES e Col. (2008), num estudo desenvolvido com crianças na cidade de Florianópolis (SC, Brasil) e observaram que comer assistindo TV aumenta o consumo dos alimentos anunciados na televisão. Segundo os Autores, “as crianças brasileiras na faixa etária de 4 a 11 anos assistem TV quase 5 horas por dia”. Dados fornecidos pelo IBOPE (2005) demonstram que o tempo médio diário que a criança brasileira assiste TV é de 4h51min19s.

De acordo com os resultados de estudo com escolares na cidade do Rio de Janeiro, CASTRO e Col. (2005) observaram que 71,7% deles passavam pelo menos 4 horas do seu dia em frente à TV, videogame ou computador e que 47,4% deles alocavam pelo menos 6 horas por dia nessas atividades.

Essa realidade, não está mais circunscrita apenas ao cenário nacional: comunidade europeia (GORIS e col 2010, RICHTER e Col. 2009); Estados Unidos (LINDSAY e Col. 2009, HARRIS e col 2009, MILLER e Col. 2008, TODD e Col. 2008, POWELL e Col. 2007); China (PARVANTA e Col. 2010); e, áreas metropolitanas brasileiras: FIATES (2008), RODRIGUES e Col. (2007), CASTRO e Col. (2005). E mais recentemente: MOREIRA (2010); PROENÇA (2010); GOMES, CASTRO e MONTEIRO (2010); MOLINA e Col. (2010).

Cabe destacar que a televisão tem influenciado também o comportamento alimentar de crianças de áreas rurais, como mostram os estudos de BATISTA FILHO (2008, 2007) e BATISTA FILHO e Col. (2008, 2007).

Pesquisas desenvolvidas com crianças de vários países da apontam nesta direção: existe uma mudança nos hábitos de vida da criança em decorrência da exposição

delas a agentes ambientais, em geral, e à televisão, em particular. Haja vista que “nenhuma outra sociedade na história, como é frequentemente dito, produziu e disseminou tal volume de imagens do corpo humano através de jornais, revistas, anúncios e das imagens do corpo em movimento na televisão e nos filmes” (FEATHERSTONE, 1994, p.67)

Dada a magnitude do problema, é urgente desenvolver pesquisas em cenários locorregionais para verificarmos como a televisão tem afetado os modos de vida, em geral, e o comportamento alimentar, em particular, de crianças brasileiras. Urge abordar questões relativas à influência da mídia TV e suas interfaces no cotidiano das crianças brasileiras de áreas rurais.

Diante do exposto, entendemos que a magnitude do problema e o potencial das repercussões sinaliza que estamos diante de um problema de saúde pública, uma vez que “vivemos tempos de transição” e ainda não apreendemos suas conseqüências nas condições de vida e saúde das crianças. Haja visto que a televisão, além de induzir hábitos alimentares, está associada à estilos de vida, como o sedentarismo, co-responsável por quase 60% das mortes de populações adultas no mundo.

Cabe destacar que crianças brasileiras instalam-se em frente à televisão, vendo TV cerca de 5 h/dia. Até mesmo os jogos esportivos e outras atividades recreativas tradicionalmente associadas a correr e pular, se fazem agora por comando remoto no conforto dos sofás, na segurança da sala de estar de apartamentos, vendo TV. De *Homo sapiens a Homo videns*, as novas gerações vêm incorporando rapidamente hábitos não saudáveis que se apóiam em mudanças no comportamento humano influenciadas pela televisão (SARTORI, 2001).

Parafraseando BECK (2010), decisivo é perceber como o destino coletivo dessas crianças surge e torna-se reconhecido e validado em meio às circunstâncias em que vivem. Preocupação tem que ser dada as infâncias, visto que horizontes temporais da percepção da vida são cada vez mais estreitos, aumentando as pressões para que cada um molde sua trajetória com as próprias mãos ao sabor das circunstâncias (BAUMAN, 2008). Como diz o Autor:

“Na sociedade líquido-moderna de consumidores, não há identidades recebidas de nascença, nada é dado, muito menos de uma vez por todas e de forma garantida. Identidades são projetos: tarefas a serem empreendidas (...) Os bens de consumo (...) tendem a vir com o selo de identidade incluída (da mesma forma que brinquedos e dispositivos eletrônicos são vendidos com baterias incluídas).” (BAUMAN, 2008, p. 141-3)

Nesse cenário “as responsabilidades pelas escolhas, as ações que seguem tais ações e suas conseqüências caem sobre os ombros dos atores individuais” (BAUMAN, 2008, p.116), deixando populações “à mercê das circunstâncias” e vicissitudes.

No que concerne à saúde da criança nordestina em idade escolar, “desconhecemos as mudanças, os traços cambiantes” de que nos fala CASTRO, em *Geografia da fome* (2003[1946]). Assim, urge a necessidade de compreender a ação da mídia TV nos padrões alimentares e suas implicações nas condições de vida de crianças de áreas rurais do Nordeste Brasileiro

Desse modo, fica-se diante de um impasse, por desconhecermos “o processo de transformação social que o Nordeste Brasileiro está vivendo” (CASTRO, 2003) e a magnitude dos danos à saúde da criança decorrentes desta questão. Assim sendo, contribuir para compreender a complexidade desta realidade, dada a condição de vulnerabilidade em que esse crianças do Agreste Meridional Pernambucano – que transitam de um cenário de desnutrição e deficiências específicas nos idos do século

XX, para uma possível obesidade e risco enorme de doenças crônicas e agravos metabólicos - é nosso desafio.

Desafio também compartilhado desde 1963 pelo Interdepartamental Committee on Nutrition for National Development (ICNND) e por outros estudos produzidos, desde então como: BATISTA FILHO e TORRES (1982); BATISTA FILHO e Col. (1983); BATISTA FILHO, BAZANTE e SALZANO (1985); LIRA e Col. (1985); LUCENA, BAZANTE e TORRES (1984); LUCENA e ROMANI (1984).

Para estudar este fenômeno, foi selecionado um grupo de escolares remanescentes de áreas rurais de uma região marcada por secas periódicas, cuja tradição alimentar é historicamente baseada na agricultura de subsistência.

“No Nordeste do Brasil, em tempos normais, as populações locais têm um regime equilibrado, baseado na carne, leite, queijo e milho, produtos obtidos graças a um sistema de economia mista, agricultura e criação de gado. Mas, como se trata de uma região sujeita a secas periódicas, quando se produz este cataclismo meteorológico, toda a economia regional se desorganiza e a fome aguda aparece, matando parte de sua população e expulsando a outra parte, obrigando-a a emigrar para zonas de clima mais regular.”
(CASTRO, 2003, p. 79)

Acreditamos que buscar compreender esse “processo” pode nos oferecer diversos pontos de partida para problematizarmos a influência da televisão no contexto da transição epidemiológica e nutricional, bem como as suas implicações nos estilos de vida como problema de Saúde Pública.

Diante do exposto, questionamo-nos: como fatores ambientais, como a televisão, influenciam estilos de vida, práticas alimentares e de consumo em diferentes ciclos de vida? Optamos por nos ater à criança na fase escolar.

2 HIPÓTESE

A televisão influencia o consumo alimentar de famílias comprometendo a segurança alimentar e nutricional e conseqüentemente a saúde, especialmente de crianças em idade escolar, mesmo em famílias remanescentes de áreas rurais com forte vocação agrária, nas quais a agricultura de subsistência é comum.

3 OBJETIVO

Compreender relações entre comportamento alimentar em crianças e exposição a propagandas de alimentos veiculados pela televisão.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Verificar presença da publicidade televisiva de alimentos no consumo alimentar infantil.
2. Caracterizar influência da televisão na mudança de comportamentos alimentares de crianças.
3. Identificar percepções dos cuidadores sobre o processo saúde-doença relacionado à alimentação das crianças.
4. Analisar modificações no padrão de consumo alimentar em crianças remanescentes de áreas rurais frente à exposição a propagandas de alimentos veiculados pela televisão.

4 MÉTODO

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de estudo qualitativo de corte transversal desenvolvido com crianças de uma escola pública estadual da periferia urbana da cidade de Garanhuns- PE e que tem os cuidadores principais (mãe, pai ou avós) como informantes-chave. Cada criança teve oportunidade de responder a um questionário individual, pré-testado e adaptado para a cultura local; fazer um desenho e participar de uma conversa com a pesquisadora. Os familiares entrevistados, aqui chamados de cuidadores, narraram as práticas e as preferências alimentares em diálogo semi-estruturado em horário sugerido e negociado com a direção da escola. Para estudar o comportamento alimentar, escolhemos as categorias: o que comem e tomam nas refeições; o que gostam de comer; o que pedem para comprar.

A hipótese testada buscou compreender relações entre comportamento alimentar dessas crianças e exposição a propagandas de alimentos veiculadas pela televisão. Para leitura e interpretação dos dados, fundamentadas nas teorias de CASTRO (2003 [1946]), BAUMAN (2008a, 2007) e BECK (2010).

A análise dos resultados foi feita à luz da abordagem teórica proposta por BAKHTIN (2001), que situa a palavra, como “*corpo material de um corpo social*” mediado por um elemento de natureza simbólica: o signo ideológico. Ou seja, não há discurso sem viés, uma ideologia que lhe dê suporte. Ao atribuir significados deitamos as raízes no atravessamento simbólico que vincula os fatos, o vivido, a um contexto sócio-histórico que encontra sua forma de concretude, em termos de expressão, na matéria lingüística, enquanto “*corpo material de um corpo social*”. Assim,

“[o discurso] é um espaço que extrapola a fronteira das palavras, um espaço com logocentria própria que por

fragmentar a ordem do real, também representa /apresenta os sujeitos por suas relações de fragmentação e de divisão; isto é, por suas relações de pertencimento a esta ou aquela ordem histórico-simbólica” (ZANDWAIS 2005, p. 97).

É sob essa perspectiva que a questão – influência da televisão no comportamento alimentar de crianças pobres de famílias remanescentes das áreas rurais - é refletida, na medida em que permite explicar que a ordem do real não é transparente, não é evidente e, tampouco, passível de ser apreendida em sua totalidade.

Ao adquirir um dado valor simbólico, em um determinado contexto histórico, o signo adquire, em outros contextos, valores simbólicos múltiplos que conferem à condição de significar um estatuto polissêmico e, ao mesmo tempo, dotado de incompletude.

Estas condições são atribuídas ao ato de significar em virtude do próprio caráter dialético do signo, caráter este de importância fundamental, uma vez que sua acessibilidade se deve ao que ele reflete, e sua opacidade se deve ao que refrata, o que acaba por determinar as condições em que se produz a significação (BAKHTIN 1997, 1981; ZANDWAIS, 2005).

Assim, trabalhar a leitura dos dados em categorias a partir da luz da abordagem dialógica bakhtiniana, trouxe-nos a possibilidade de interpretar subjetividades: narrativas de crianças (Anexo 3) e de seus cuidadores (Anexo 4), apreendendo a enunciação como um espaço de dizer povoado por múltiplas vozes, “*em reação umas às outras*”, colocando o passado, o presente e suas contingências em uma relação simultânea.

Nesse sentido, entendemos que a necessidade de se privilegiar a compreensão do fenômeno da enunciação como um espaço de dizer povoado por múltiplas vozes, antes de qualquer outra investigação, pode ser considerada adequada, na

compreensão de significados relacionados às ciências sociais no campo da Saúde Pública, por nos fornecer categorias de reflexão teórico-metodológicas historicamente situadas.

4.2 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO

Respeitando as características históricas e após negociação com autoridades estaduais da área de educação, aceitou-se que a indicação da população de estudo seria selecionada no município de Garanhuns.

Considerada importante pólo de atração de trabalhadores do campo, essa cidade serrana, com altitude 896m, situada na Serra da Borborema sobre uma reserva hidromineral, cujo bioma é constituído por caatinga e mata atlântica. é muito procurada por turistas devido ao seu clima ameno que pode chegar a 8°C durante o inverno.

Garanhuns tem área de 472,46 km² e população de 124.996². Fica há 229 km da capital. A cidade fica localizada no Agreste Meridional Pernambucano, no Nordeste Brasileiro, região considerada vulnerável socialmente, segundo BATISTA FILHO (2008); e, marcado por erros de interpretação conforme CASTRO:

“O Nordeste do Brasil foi descoberto pelos portugueses no ano de 1500 e pelos norte-americanos no ano de 1960. As duas descobertas foram feitas por engano. Em 1500, graças a um erro de navegação; em 1960, graças a um erro de interpretação. Os portugueses erraram na geografia; os norte-americanos, na história. Mas, nos dois casos, os desvios de rota – a distorção da rota oceânica ou da rota sociológica – contam decisivamente na História. Sobre o primeiro engano – a descoberta casual feita por Pedro Álvares Cabral há quase cinco séculos – existe hoje uma literatura abundante. Sobre a segunda descoberta, ainda tão recente, a literatura é pobre.” (CASTRO, 2003, p. 149)

² Disponível em: www.ibope.com.br. Acessado em: 22 de novembro 2008.

O Estado de Pernambuco, com seus 185 municípios, sendo a maioria assolada pelas secas que castigam a região, dando formas e cor a sua geografia humana e geopolítica, como observa CASTRO (2003), vem sendo cenário de “um novo modo de socialização, como um tipo de transformação formal ou categorial no relacionamento entre indivíduo e sociedade³” (BECK, 2010, p. 189).

O Agreste Meridional Pernambucano, marcada pelos tons pastéis da seca e pela monocromia das condições de vida, Região escolhida para o estudo, tem 23 municípios. Compõem a Jurisdição da GRE- AM (Garanhuns) os municípios de: Águas Belas, Angelim, Bom Conselho, Brejão, Caetés, Calçado, Canhotinho, Capoeiras, Correntes, Garanhuns, Iati, Itaíba, Jucati, Jupi, Jurema, Lagoa do Ouro, Lajedo, Palmeirinha, Paranatama, Saloá, São Bento do Una, São João, Terezinha.

³ “O mesmo já em mente também M. KOHLI e G. ROBERT (1984), quando falavam de individualidade como forma (historicamente nova) de socialização” (BECK, 2010, p.189).

Figura 1. Mapa do Brasil com destaque para o Estado de Pernambuco e suas Gerências Regionais de Educação (GRE), com destaque a Gerência Regional de Educação do Agreste Meridional – Garanhuns, (GRE-AM)



A cidade de Garanhuns recebe alunos da totalidade do Agreste. Tendo escolas com melhor infra-estrutura, professores e equipe técnica de apoio presentes, apesar da precariedade das instalações dos prédios públicos de ensino e as características

físicas do local, as crianças já estão alfabetizadas na 2ª Série do Ensino Fundamental, estando aptas para responder atividades didáticas supervisionadas.

A escola, localizada no Bairro da Boa Vista, faz parte das escolas que ofertam o ensino fundamental – anos iniciais – na rede estadual de ensino da cidade de Garanhuns, PE, sede regional da Gerência Regional de Educação do Agreste Meridional (GRE-AM).

Figura 2. Fachada principal da Escola



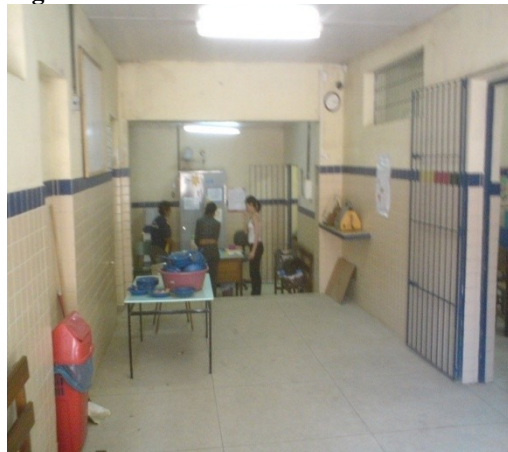
Figura 3. Rampa de acesso do portão principal



Figura 4. Portão de acesso à Escola



Figura 5. Área interna – local da merenda



O pátio de recreação, de terra de chão batido, não dispõe de jardim, horta, ou qualquer equipamento para lazer, esporte para atividades culturais e recreativas das

crianças, apenas de uma única árvore (Figura 6); tampouco dispõe de quaisquer brinquedos e/ou outros elementos lúdicos para recreação das crianças, como bem se observa pelo comportamento das crianças durante o recreio (Figura 7).

Figura 6. Árvore do pátio da Escola



Figura 7. Crianças durante recreio

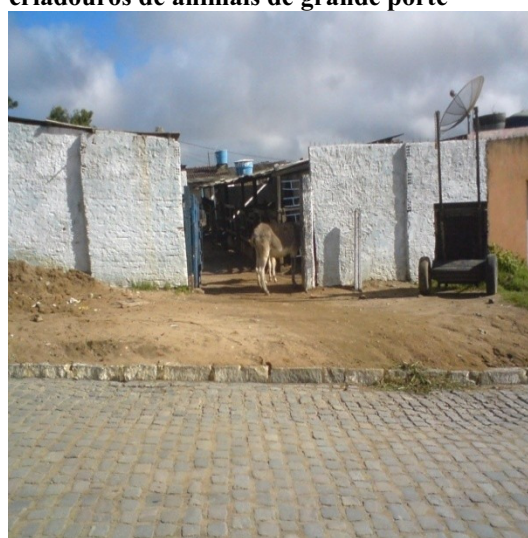


Como se observa, as crianças criam seus brinquedos. Enquanto umas trazem a sua bicicleta de casa para usufruir da área livre do pátio da Escola, outras passeiam e algumas aproveitam a sombra da única árvore do pátio para conversar.

Essa escola fica em área da periferia da cidade de Garanhuns, de difícil acesso a pé e motorizado. As condições de vida da população dessa região adstrita à Escola são precárias, com escoamento sanitário à céu aberto. As vias de acesso – calçamento e calçadas de “terra batida” nas quais os moradores disputam espaço com vegetação nativa e animais, como bem ilustram as fotografias abaixo (Figuras 8 e 9).

Figura 8. Via principal de acesso à Escola**Figura 9. Via lateral de acesso à Escola**

O Bairro da Boa Vista, no qual a escola está localizada, é uma área circunvizinha dos Bairros do Mundaú e Cohab II. O Bairro apresenta características de áreas rurais pouco urbanizadas, com criadouro de animais de grande porte, como: bois, vacas, jegues etc. Apesar rural típica da região, Garanhuns é a principal cidade do Agreste Meridional de Pernambuco e o pólo educacional de referência dessa região, como se pode observar nas Figuras 10 e 11.

Figura 10. Paisagem da fauna e flora do Bairro**Figura 11. Arquitetura das casas com criadouros de animais de grande porte**

4.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população de estudo foi escolhida com a Direção da GRE-AM e consentimento da direção da Escola Estadual Instituto Bíblico do Norte. Com base no mapa de matrículas do Sistema Estadual da GRE-AM, foram escolhidas as crianças matriculadas nos dois turnos da 2ª Série do Ensino Fundamental da Escola Estadual Instituto Bíblico do Norte. Na ocasião, haviam 29 crianças matriculadas, mas apenas 27 continuavam freqüentando as aulas quando os dados foram coletados (figuras 12 e 13). Definidos os critérios de seleção, a pesquisa foi aplicada aos escolares de 7 a 9 anos, matriculadas na 2ª Série do Ensino Fundamental da Escola cuja renda familiar totalizasse até 2 salários mínimos da Região. Todos os pais foram esclarecidos e convidados por meio de correspondência a participar do estudo (Anexo 1).

Por entendermos que os cuidadores eram informantes importantes para a compreensão do nosso objeto de estudo, foi enviada uma carta convite convidando a eles e seus filhos a participarem do estudo (Anexo 1). Apesar de todos consentirem seus filhos fazerem parte da pesquisa, apenas 14 dos 27 convidados participaram das entrevistas em dia e horário de conveniência para a escola e para os familiares; os demais 13 cuidadores justificaram a ausência por motivos de trabalho; nenhum por doença ou desagrado com a pesquisa ou com a instituição.

Figura 12 . Crianças do estudo em sala de aula



Figura 13 . Crianças do estudo em sala de aula durante o recreio vivenciando atividade didático-pedagógica



Quanto às crianças selecionadas, 51,7% foram do sexo masculino e 48,3% do feminino, matriculadas nos dois turnos (manhã e tarde). As crianças têm idades de 7 anos (46,3%); 8 anos (40,4%) e 9 anos (10,2%).

Quanto às famílias, foram entrevistados 14 cuidadores (8 mães, 5 avós e 1 pai). A idade das mães variou entre 27 e 44 anos; a idade das avós, de 48 a 62 anos; e, a idade do pai, 34 anos. A maioria (9 cuidadores) tinha o 1º Grau Incompleto, e apenas 3 cuidadores tinham 2º Grau Completo (Quadro 1).

Quadro 1. Caracterização de cuidadores entrevistados segundo grau de parentesco, sexo, idade e escolaridade, Garanhuns, 2009.

Nº da Entrevista	Grau de Parentesco	Sexo	Idade*	Escolaridade
01	avó	feminino	62	2º Grau Completo
02	mãe	feminino	35	4ª Série Primária
03	mãe	feminino	35	4ª Série Primária
04	mãe	feminino	40	7ª Série
05	mãe	feminino	27	4ª Série Primária
06	mãe	feminino	29	2º Série do 2º Grau
07	avó	feminino	48	5ª Série
08	mãe	feminino	44	4ª Série Primária
09	mãe	feminino	29	8ª Série
10	mãe	feminino	29	3ª Série Primária
11	pai	masculino	34	2º Grau Completo
12	avó	feminino	ND	4ª Série Primária
13	avó	feminino	ND	4ª Série Primária
14	avó	feminino	62	2º Grau Completo

* Idade ND = Idade não declarada

4.3.1.1 Caracterização da população de estudo

A Tabela 1 apresenta o perfil socioeconômico e demográfico que constava nas fichas de matrícula das 29 crianças escolhidas para o estudo.

Tabela 1. Perfil socioeconômico e demográfico das crianças e seus familiares, Agreste Meridional Pernambucano, 2009.

CARACTERÍSTICAS	n	%	CARACTERÍSTICAS (continuação)	n	%
Cor /raça			Tipo de moradia		
Branca	7	24,1	Própria	8	27,6
Parda	18	62,1	Alugada	16	55,2
Preta	1	3,5	Herança	1	3,5
Total	29	100,0	Outros	1	3,5
Profissão do responsável			Sem Informação	3	10,3
Agricultor	8	27,6	Total	29	100,0
Pedreiro	4	13,8	Local de Moradia		
*Outros	7	24,1	Urbana	22	75,9
Não Definido	10	34,5	Rural	7	24,1
Total	29	100,0	total	29	100,0
Grau de escolaridade da mãe			Nº de pessoas por moradia		
Fundamental I (\leq 4ª Série)	10	34,5	<5	8	27,6
Fundamental II (5 a 8ª Série)	2	6,9	5	3	10,3
Ensino Médio(1 ao 3º ano)	4	13,8	6	5	17,2
Nenhum	1	3,5	7	-	-
Sem informação	12	41,4	**>8	3	10,3
Total	29	100,0	Sem informação	10	34,4
Renda mensal em salários mínimos familiares			Total	29	100,0
< 1	22	75,9			
De 1 a 2	7	24,1			
Total	29	100,0			

*pintor, mecânico, cortador de cana, autônomo, servente, motorista, recepcionista

** \geq 8 pessoas = 8 pessoas, 10 pessoas e 14 pessoas

Fonte: Dados processados pela pesquisadora com base nos arquivos cedidos pela GRE-AM, 2009.

Nos registros escolares, as crianças estão declaradas como pardas (62,1%), proporção quase 2 vezes superior as declaradas brancas (24,1%), sendo importante notar a baixa proporção de crianças pretas (3,5%). Destaca-se a falta de especialização no trabalho. Importante, neste aspecto, é observar uma grande frequência de pais que não assumem um ramo de trabalho específico (34,5%). O cuidador responsável pela criança - mãe, pai ou avó - apresenta escolaridade \leq 4ª Série (34,5%), cabe ressaltar que 41,4 % não informou a escolaridade.

A renda mensal familiar contribui de modo mais enfático para delinear o perfil socioeconômico dessas famílias. Na ocasião da matrícula (2009), a maior parte das

famílias recebia menos de um salário mínimo mensal e moravam em casas alugadas (55,2%) e residem nas proximidades da Escola (76%), no Bairro da Boa Vista, que apresenta características semelhantes a áreas rurais da cidade de Garanhuns (Figuras 14 e 15).

Figura 14: Vista de rua do Bairro da Boa Vista



Figura 14b: Imagem do Bairro da Boa Vista



O Agreste Pernambucano castigado pelas secas apresenta essa face em todas as regiões. Em algumas, de maneira mais aguda e socialmente dramática; em outras, de forma menos contundente. Mas, em todos os municípios da Região é possível constatar iniquidades nas condições de vida e saúde da população. Convive-se no Agreste com períodos de privação, sendo visíveis os efeitos sobre os componentes do contorno natural, marcados pelo subdesenvolvimento, “uma derivação inevitável da exploração econômica colonial ou neocolonial, que continua se exercendo sobre diversas regiões do planeta” (CASTRO, 2003, p. 137).

“Tomando esta região [o Nordeste do Brasil] como exemplo, queremos mostrar qual o efeito da fome como verdadeira força social. Seu primeiro efeito desagregador reside no fato de que o grupo humano submetido à sua ação periódica ou permanente perde sua capacidade criadora, mesmo que os indivíduos que o compõem sejam hereditária e constitucionalmente capazes, mesmo que sejam intelectualmente superiores (...) Da mesma forma, a produção *per capita* dos trabalhadores de certas zonas equatoriais e tropicais é baixa porque o regime de fome sob o qual eles vivem não lhes fornece energia suficiente para um trabalho intensivo. Cria-se, assim, um terrível círculo vicioso: nas zonas de fome, a produção não aumenta, por falta de trabalho suficiente e disciplinado, e sem aumentar a produção, a fome continua sabotando os planos de trabalho construtivo”. (CASTRO, 2003, p.82)

Para CASTRO (2003), não são os obstáculos naturais – nem o solo, nem o clima, tampouco, fatores da natureza geográfica que produzem geralmente as fomes; são fatores sociais, consequência de estruturas socioeconômicas. Nesse sentido, a fome, se tomada como qualificador das condições de vida dos moradores dessa Região, mostra seus efeitos no dia a dia de crianças e das pessoas que com elas se relacionam.

“A fome age não apenas sobre os corpos das vítimas da seca, consumindo sua carne, corroendo seus órgãos e abrindo feridas em sua pele, mas também age sobre seu espírito, sobre sua estrutura mental, sobre sua conduta moral (...) É desta forma que as secas e fomes periódicas contribuem para provocar a cristalização de dois tipos característicos da vida social do Nordeste do Brasil: os cangaceiros e os místicos fanáticos (...) O cangaceiro, que emerge como uma serpente transformada da imundície social, frequentemente significa a vitória do instinto da fome sobre as barreiras sociais que o meio levanta (...) O místico fanático traduz a vitória da exaltação moral que faz apelo às forças sobrenaturais a fim de dominar o instinto desordenado da fome. Nos dois casos, assistimos a um uso desproporcional e inadequado da força – da força física ou força mental – para lutar contra o flagelo ou contra seus trágicos efeitos.” (CASTRO, 2003, p.79-81)

4.3.1.2 Motivos para escolha da faixa etária.

A escolha dos participantes (crianças de 7 a 9 anos) do estudo foi motivada por:

- (1) ser um período específico dentro de ciclo de vida – a infância, com características próprias, circunscrevendo um determinado grupo populacional, o que nos permite promover métodos de observação e interpretação.
- (2) As condições de vulnerabilidade e de dependência de cuidados da criança, em acordo com o Estatuto da Criança – ECA (Lei Federal nº 8069/90), (daí a necessidade de incluir a categoria cuidadores como informantes).
- (3) Por esse ciclo de vida, estar inserido em redes sociais (família, escola, igreja, creches, etc.) e ter políticas públicas específicas relacionadas aos mesmos, o que nos permite promover métodos de observação e interpretação em acordo com os pressupostos da Saúde Pública.
- (4) O consumismo infantil ser um problema não ligado apenas à educação escolar e doméstica, mas um problema das sociedades contemporâneas, conforme o dizer de CASTRO: “Hoje, a civilização da abundância caminha ao lado da civilização da miséria na chamada pós-industrial, na qual são criadas cada vez mais novas necessidades artificiais pela publicidade posta a serviço da produção.” (CASTRO, 2003, 97).
- (3) As mídias serem fonte empírica de relevância para as pesquisas em saúde da criança, pois como arena pública podem possibilitar a circulação de informações, que indiretamente organizam ou interferem na formação de princípios e valores sociais.
- (4) Por partirmos do suposto de que há relação entre a frequência de exposição à mídia televisão e às mudanças de hábitos de consumo alimentar em crianças

remanescentes de áreas rurais com forte vocação agrária, nas quais a agricultura de subsistência é o único “meio de vida”.

4.3.1.3 Motivos para escolha do local

A Escola Estadual Instituto Bíblico do Norte foi escolhida por:

- a) ser um espaço escolar que assegura critérios de complexidade e de diferenciação, que permite trabalhar o caráter de antagonismo, de conflito e de colaboração entre os grupos sociais, e no interior de cada um deles, pensando suas relações como múltiplas em seus próprios ângulos, intercondicionadas em seu movimento e desenvolvimento interior e interagindo com outros fenômenos ou grupos de fenômenos;
- b) possibilitar um recorte de classe social de crianças socialmente vulneráveis.
- c) atender aos critérios de inclusão propostos para este trabalho que concernia em ter crianças matriculadas na faixa etária de 7 a 9 anos sem déficit psicomotor nem problemas com a lei (crianças sob tutela do Ministério Público e Conselho Tutelar). A faixa etária de 7 a 9 anos é um período que coincide com mudanças na escolaridade e ampliação do universo de construção de conhecimentos e socialização (com passagem da pré-escola para a escola). É o momento no qual a criança partilha alimentos, emoções (brincadeiras, alegrias e frustrações), estabelece amizades e testa valores;
- d) face ao fato de ser local de reunião de crianças de várias famílias que confraternizam na mesma dimensão sócio-cultural, uma vez que moram no mesmo

bairro ou circunvizinhos, o que facilita o acesso do pesquisador e diminui os custos do projeto.

4.4 ETAPAS DA COLETA DE DADOS

A coleta de dados iniciou-se no mês de maio e foi até outubro de 2009. Os instrumentos para a coleta dos dados foram:

- a) Roteiro de perguntas, baseado na lógica do Recordatório 24h, preenchido pela criança de forma lúdica, com objetivo de identificar o que comem e bebem (o verbo “tomar” no lugar do “beber” foi utilizado no recordatório infantil uma vez que o verbo beber tem conotação de bebida alcoólica para a população em estudo) durante as refeições (café da manhã, almoço, jantar e lanches intermediários), como também a preferência alimentar, bem como o grau de exposição à televisão, as propagandas de alimentos e os programas que assistem, conforme roteiro:

1. O que eu comi e tomei ontem e hoje?
 - De manhã cedo, depois que acordei....
 - No almoço ...
 - Durante a tarde ...
 - No jantar....
2. Que propagandas de comer e tomar eu já vi na televisão?
3. O que eu gosto muito?
 - De comer ...
 - De tomar ...
4. O que eu assisto na televisão em casa?
 - De manhã ...
 - De tarde ...
 - De noite...
 - Eu não assisto televisão em casa
5. Desenho Livre (Eu, a televisão e o alimento)

Este roteiro propiciou obter também uma atividade lúdica – desenho livre de cada criança, buscando elucidar o imaginário e a percepção da criança sobre ela, a televisão e o alimento, para apreender/identificar o espaço que a televisão e o alimento ocupam no imaginário das crianças no dia a dia.

- b) Entrevistas com cuidadores - mãe, pai ou avó, para obter informações sobre os hábitos da criança e suas preferências e práticas alimentares, cujos objetivos foram: (1) descrever a relação entre os alimentos obesogênicos (bolachas, biscoitos, salgadinhos industrializados, salsichas e refrigerantes) oferecidos às crianças pelos cuidadores e as propagandas de alimentos veiculadas na televisão; (2) identificar o grau de exposição da criança à

televisão; (3) identificar o grau de participação da criança na escolha/compras de alimentos familiares; (4) identificar a interferência da propaganda de alimentos na preferência alimentar das crianças; e, (5) verificar o padrão estético de saúde em crianças escolares na cultura local. Com base no seguinte roteiro de perguntas:

<p>1) A criança assiste televisão em casa? Sim _____ Não _____</p> <p>1.1) Em quais horários a criança assiste televisão em casa manhã: _____; tarde: _____; noite: _____</p> <p>2) A criança almoça e ou janta assistindo televisão? Sim: _____ Não: _____</p> <p>3) A criança participa da escolha dos alimentos que são comprados em sua casa: Sim _____ Não: _____</p> <p>3.1) acompanha os pais no supermercado: _____</p> <p>3.2) O que a criança pede para comprar: _____</p> <p>3.3) O alimento que a criança pede para comprar, a Sra. escolhe pela marca ou pelo preço. 3.3.1) Caso seja pela marca. Quais as marcas de sua preferência: _____ por que? _____ _____</p> <p>4) Na sua opinião, as propagandas de alimento na televisão interferem na preferência alimentar das crianças?</p> <p>4.1 Como? _____</p> <p>4.2 Que alimentos fazem propaganda na televisão e o seu filho pede para que a senhora compre? _____</p> <p>5) O que seu filho gosta de comer: _____</p> <p>6) O que seu filho gosta de tomar: _____</p> <p>7) O que é melhor para a saúde de seu filho: ser magro ou ser gordo. Por quê?</p> <p>8) A senhor(a) quer comentar mais alguma coisa?</p>

c) Registros oficiais sobre as escolas e seus escolares, referentes aos dados socioeconômicos das crianças e suas famílias e da situação escolar do aluno.

Esses dados foram registrados em bancos de dados com fotografias, gravações, anotações e registros, em computador compondo o diário de campo da pesquisa.

4.5 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados, o roteiro de perguntas preenchido pelas crianças, os desenhos e fotografias, a transcrição das gravações das entrevistas semi-estruturadas com cuidadores - pai, mãe, avós, foram digitados e armazenados no Microsoft Office 2007, checados com a orientadora a qualidade da digitação para serem arquivados por 5 anos. Após transcrição e tabulação dos resultados, os dados processados foram apresentados em figuras (fotografias, tabelas e quadros).

Foi construído como referência um banco de dados no programa Windows Office Excel, e utilizado literatura específica para análise dos mesmos. A análise foi centrada principalmente (a) nos hábitos e preferências alimentares das crianças, (b) no grau de exposição à televisão durante as refeições, (c) na participação das crianças na compra dos alimentos da família, (d) na percepção das crianças sobre si mesma, o alimento e a televisão, sendo utilizada a distribuição proporcional por variável para uma maior compreensão das falas das crianças e seus cuidadores, como também dos desenhos.

As categorias de análise foram estabelecidas após leitura atenta das transcrições das entrevistas dos cuidadores por consenso em discussão entre a pesquisadora e a orientadora caso a caso, pergunta a pergunta. Para as categorias duvidosas, um terceiro pesquisador foi então consultado. Uma vez definida a categoria principal: consumo alimentar, a mesma foi classificada de acordo com estudos validados na literatura especializada.

Na análise dos resultados, para testar nossa idéia (ou hipótese) de que a televisão ocupa grande espaço na subjetividade infantil e que o acesso à essa mídia influencia o comportamento alimentar da criança, utilizamos o desenho livre das crianças para ilustrar as teses de GIDDENS (2005) de que a globalização tende a universalizar os estilos de vida.

4.6 DIÁRIO DE CAMPO: RELATO DE CENÁRIO (CONTEXTO) DAS VISITAS

A primeira visita à Gerência Regional de Educação do Agreste Meridional (GRE-AM) foi realizada em maio de 2009. Nessa visita, foram apresentados os objetivos do estudo, bem como o modo como o seu desenho e instrumentos de coleta dos dados. Após apreciação e discussão dos passos metodológicos e dos critérios de seleção da população de estudo o projeto recebeu o aval do Diretor da GRE-AM, Prof. Paulo Lins. Na ocasião, a GRE-AM colocou a disposição deste estudo documentação necessária para coleta dos dados, bem como a equipe técnica e pedagógica.

Nos meses de junho a setembro de 2009, foram discutidos os parâmetros teórico-metodológicos que fundamentaram a construção dos instrumentos de pesquisa, os objetivos de cada instrumento, as variáveis do estudo e os critérios de aplicação.

Tal discussão levou-nos a adequar alguns instrumentos da coleta de dados com as crianças e seus cuidadores na fase do pré-teste.

A segunda visita foi realizada na segunda quinzena do mês de outubro. Nessa primeira semana, testamos os instrumentos e voltamos a nos reunir com a Diretoria da GRE-AM para fazer a devolutiva da experiência de campo com o pré-teste, para definição da unidade de ensino na qual poderíamos realizar a pesquisa.

Nessa semana aconteceram alguns imprevistos, haja vista que o mês de outubro, considerado atípico no calendário escolar, tem muitos feriados escolares: Dia das Crianças, Dia do Professor e Dia do Funcionário Público. Na ocasião também, estava acontecendo um evento cultural envolvendo toda a Rede Estadual, a Bienal do Livro na cidade do Recife, Os gestores das unidades de ensino estariam fora e não poderiam nos receber na semana planejada. Diante dos fatos, foi decidido, com aval da Diretoria da GRE-AM, que a pesquisa somente seria feita na cidade de Garanhuns na Escola Instituto Bíblico do Norte, escola laica da Rede de Ensino Estadual, uma das poucas que ainda tem em funcionamento do Ensino Fundamental I com crianças de 7 a 9 anos matriculadas (dada a migração do Ensino Fundamental para o Município regulamentada pela Lei nº 9.394/96), as outras três, que ainda não foram municipalizadas, funcionam como escolas correccionais, dirigidas por policiais civis e militares, sob a tutela do Ministério Público e Conselho Tutelar.

Com a autorização da Diretoria da GRE-AM e o consentimento livre esclarecido da direção da Escola (Anexo 2), começamos a coleta de dados, após visita a escola Instituto Bíblico do Norte para planejarmos, com a gestora, o cronograma de aplicação dos instrumentos e o plano de coleta dos dados escolares e socioeconômicos das crianças.

Definidos os dias da semana e os horários de aplicação, foi enviada uma carta aos pais, apresentando-lhes os objetivos da pesquisa, os dados referentes à pesquisadora responsável e os termos do consentimento livre e esclarecido, solicitando-lhes aquiescência para a participação no estudo.

Desse modo, foram feitas 10 visitas a referida escola, sendo 5 no turno da manhã e 5 no turno da tarde. Nas primeiras duas visitas, foram coletados os dados

socioeconômicos das crianças nas fichas dos alunos disponíveis na escola. Caracterizado o perfil sociodemográfico das crianças e suas famílias, percebemos as condições de pobreza, visto que das 29 crianças selecionadas, apenas 7 tinham renda familiar mensal entre 1 e 2 salários mínimos. Duas crianças deixaram a escola nesta segunda fase do estudo.

Depois foram feitas entrevistas com os cuidadores e duas entrevistas em profundidade com enfoque transgeracional. Foi utilizado o espaço físico da escola para realização das entrevistas.

Depois da realização das entrevistas, a gestora da escola, quando da avaliação do processo de trabalho, falou-nos das barreiras sócio-culturais e da situação de vida dessas famílias. Face a situação de pobreza, poderia ser constrangedor adentrar aos domicílios das crianças [...] *a maioria passa fome em casa* [...].

Recolhidos os dados concernentes a situação escolar e às condições socioeconômicas, começamos a: (1) aplicação do roteiro de perguntas na sala da aula com as crianças; (2) entrevista gravada com cuidadores (mãe ou pai ou avó); (3) observação *in locu* dos locais de preparo e armazenamento de alimentos na escola - cozinha e dispensa; (4) análise de documentos oficiais referentes ao perfil socioeconômico das crianças e suas famílias, para a identificação das alterações comportamentais das crianças frente à exposição à televisão levou-se em conta a relação da criança e da família com o alimento frente à exposição à TV, o estímulo ao consumo alimentar que esta acarreta e sua influência nas mudanças comportamentais quanto à alimentação dessas famílias.

4.7 DIÁRIO DE CAMPO: APLICAÇÃO DOS PRÉ-TESTES

4.7.1 COM AS CRIANÇAS

Foi aplicado um roteiro temático de contação de histórias por crianças escolares que teve o objetivo de identificar a percepção da criança em relação ao alimento.

Esse roteiro, com 14 enunciados, abordou o gosto/preferência das crianças em diversas situações, nas quais se incluem a alimentação e seus porquês.

Logo após, foi aplicado um questionário com 3 perguntas, que teve a finalidade de identificar o grau de exposição da criança à mídia televisiva.

Esses instrumentos foram aplicados a seis crianças (na faixa etária de 7 a 9 anos), no ambiente escolar, simulando uma brincadeira. Estas foram selecionadas aleatoriamente a partir da listagem das escolas estaduais. O tempo de aplicação foi cronometrado e ficou numa média de 40 minutos por criança.

Com relação ao roteiro temático de contação de história, foram observadas algumas limitações. O instrumento construído não contemplava variações entre crianças de diferentes idades com relação ao tempo e tipo de respostas. Foi durante a aplicação do pré-teste, que observamos que as crianças de 7 anos de diferentes escolas apresentavam estágios diferenciados de alfabetização e letramento; e, que, após a terceira pergunta, iam perdendo o interesse e declaravam verbalmente a recusa para continuar participando da brincadeira. As crianças de 8 anos apresentaram vocabulário limitado e respostas evasivas do tipo gosto/não gosto/não sei responder, mostrando perda da motivação ao longo da aplicação da técnica – roda de conversa; já as crianças de 9 anos responderam todas as perguntas, com tempo médio de 15 minutos, mostrando-se motivadas durante todo o tempo.

Ao longo do processo, evidenciamos que uma das limitações apresentadas foi a técnica de aplicação – roda de conversa (atividade coletiva) + questionário (atividade

individual). Pois, gerava perda de motivação de continuar “brincando” com verbalização de desistência.

Também foram evidenciadas outras limitações, desta feita, relacionadas aos instrumentos com relação ao tipo de pergunta/idade da criança, número de perguntas/idade da criança, tempo de aplicação/idade da criança e técnica de aplicação. Após responder às questões uma criança pediu para desenhar e pintar. Quando questionada sobre o porquê do desenho e da pintura, respondeu-nos que as crianças “*ficariam mais felizes*” de participar, pois tornaria “*a brincadeira muito mais interessante*”. Também vale destacar que, neste sentido, os próprios sujeitos do estudo – as crianças – ajudaram na construção do instrumento.

A partir da observação da criança, por ser o desenho umas das linguagens privilegiadas na infância e por haver estudos que utilizam como metodologia o desenho (FARIA e Col. 2009; FEILITZEN E CARLSSON, 2002; KRAMER E LEITE, 2001). Com base, nessas evidências, o desenho foi incorporado no instrumento de pesquisa aplicado às crianças do estudo.

Nas observações, os instrumentos foram refeitos e as técnicas de aplicação repensadas. Decidiu-se que as três perguntas do instrumento 2 deveriam ser num único instrumento para evitar a perda de interesse da criança e o desenho deveria ser incorporado como parte do instrumento. Assim, feitos os ajustes foi criada a nova versão do instrumento 1, adotando-se as recomendações dos métodos de avaliação do consumo alimentar mais frequentemente adotados para a avaliação de grupos populacionais de crianças e adolescentes – o Recordatório 24h e o registro de alimentos, em acordo com (CAROBA, 2002).

O novo instrumento foi testado. O pré-teste foi realizado com uma criança de 8 anos de idade. Nesse pré-teste foi adotada uma nova técnica de aplicação – o auto-preenchimento supervisionado, conferindo a criança total autonomia na condução do processo. A recepção da criança foi surpreendente. Ela participou ativamente do processo, mostrando-se motivada e colaborativa. Chamou-nos atenção a desenvoltura com que a criança respondeu cada pergunta e a redução do tempo de resposta para menos de 15 minutos.

4.7.2 COM OS CUIDADORES

Para identificar o estilo de vida da criança em relação à TV e os hábitos alimentares da criança na escola, na segunda semana do mês de outubro de 2009, foram aplicadas, no ambiente escolar, entrevistas semi-estruturadas aos cuidadores: a) pais e b) professores, nutricionista, merendeira.

A entrevista com os cuidadores abordou o conhecimento que eles têm a respeito da alimentação das crianças, a influência da televisão no dia-a-dia, bem como na alimentação da criança e em seus hábitos alimentares.

Dessa forma, para garantir respostas fidedignas foi feito o pré-teste e gravadas as entrevistas. Após as entrevistas, escutamos as gravações e buscamos identificar as limitações dos instrumentos. Percebemos a presença de respostas evasivas, o que identificamos como falha dos instrumentos. Os instrumentos foram revistos e as questões reelaboradas a partir das recomendações dos métodos - história dietética e registro dos alimentos (CAROBA, 2002) não adotados no pré-teste aplicado aos cuidadores. Feitos os ajustes necessários, foram refeitos os instrumentos.

4.8 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

A pesquisa foi financiada pela CAPES, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em 19/02/09, Protocolo nº. 1899 e obedeceu aos princípios éticos contidos nas diretrizes das resoluções 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

No ato da aplicação dos instrumentos, após tomada autorização formal das lideranças institucionais (GRE-AM e direção da escola), bem como dos pais e/ou responsáveis pela criança através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, procedeu-se a uma explicação com relação aos instrumentos de coleta de dados e seus objetivos: a entrevista, o roteiro de perguntas preenchido pelas crianças e a técnica do desenho livre. A aplicação dos mesmos foi realizada depois do consentimento verbal dos responsáveis pela criança, obtido após o leitura do termo de consentimento livre e esclarecido aluno por aluno e gravado nos bancos de dados da pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão dos resultados, optou-se por analisá-los já no contexto da discussão dos dados. Desta forma, esta parte da tese é escrita na forma de grande tópicos que abordam: (1) o consumo de alimentos e bebidas da crianças; (2) suas preferências alimentares; (3) a criança, a TV e o alimento; (4) a presença da criança no supermercado; (5) percepção de doença dos cuidadores; (6) a escolha dos alimentos pelos cuidadores? ou pela criança?; (7) a mídia televisão influenciando a criança; e, (8) a culinária tradicional e contemporânea no comportamento alimentar da criança.

5.1 CONSUMO DE ALIMENTOS E BEBIDAS NAS REFEIÇÕES

Em primeiro lugar, é preciso olhar a estrutura e o ritmo das refeições. Quanto ao ritmo, percebe-se que dialoga com os estudos em nutrição sobre a importância das três refeições (café da manhã, almoço e jantar) como principais refeições dos brasileiros (ENDEF, 1974; PNAD, 2009).

De fato, elas mostram diferentes composições, muito embora não tão diversificadas no tocante ao tipo de alimento consumido. O almoço é a refeição que apresenta maior variedade de alimentos (15 tipos), seguido pelo café da manhã (13 tipos) e o jantar (11 tipos). Chama atenção preliminarmente alguns aspectos como o fato do arroz ser um alimento referido nas três refeições. O macarrão está presente no almoço e no jantar. O feijão se destaca como alimento fundamental nas refeições, presente, inclusive, no café da manhã.

A alimentação revela a estrutura da vida cotidiana, do seu núcleo mais íntimo e mais compartilhado. A sociabilidade manifesta-se sempre na comida compartilhada. Vários estudos interdisciplinares têm identificado que a refeição em família contribui para o bom estado nutricional, relacional e para melhor qualidade de vida (ALLEN, PATTERSON e WARREN, 1970; HERTZLER e Col., 1976; ABSOLON, WEARRING e BEHME, 1988; WARDLE, 1995; CROCKETT e SIMS, 1995).

Embora, outros estudos tenham verificado mudanças nos modos de vida e nas práticas alimentares de jovens relacionados ao enfraquecimento do espaço familiar como unidade social, estimulando o ato de comer sozinho vendo televisão ou na frente do computador, em pé ou até mesmo andando (MOREIRA, 2010; DIEZ-GARCIA, 2003; COLLAÇO, 2004)

No Reino Unido e nos EUA, as refeições regulares estão desaparecendo da vida das pessoas durante os dias úteis da semana. O almoço desapareceu, dando espaço ao hábito de comer aos poucos durante períodos prolongados. As pessoas comem ao mesmo tempo em que fazem outras coisas, desviando seus olhares das outras pessoas (FRANCO, 2004)

A presença da televisão como elemento ambiental passa a interferir nas relações de mediação entre a criança, a família e os alimentos, também em populações que vivem em áreas rurais, como ilustra a fala de um dos cuidadores entrevistados neste estudo:

“(...) Porque os meninos foram criados na frente da televisão. Já acordam vendo televisão. Vão dormir com a televisão ligada (...) a criança é influenciada pela televisão até os danones e os biscoitos têm que ser os que estão passando na televisão (...). A criança só quer comer o que passa na televisão(...) Hoje, as crianças não querem mais sentar na mesa, é só na frente da televisão.” (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

Verificou-se, dentre os alimentos consumidos nas três refeições, referidos pelas crianças, que os alimentos panificados são mais frequentes no cardápio e dentre as bebidas, as mais ingeridas são o café, seguido de refrigerantes e sucos industrializados.

É interessante destacar que nessa população com toda precariedade de recursos, há boas práticas alimentares das crianças fazerem pelo menos três refeições diárias e consumirem os alimentos disponíveis.

Na primeira refeição, Tabela 2, observa-se a predominância do consumo do café (70,4%) e do pão puro (85,2%), uma vez que o uso do pão associado à manteiga e ao queijo foi referido por poucas crianças.

Tabela 2. Alimentos referidos por crianças de 7 a 9 anos no café da manhã, Garanhuns, 2009.

ALIMENTO	N	%	BEBIDA	N	%
Pão	23	85,2	Café	19	70,4
Bolacha	4	14,8	Suco	7	25,9
Bolo	4	14,8	Refrigerante	6	22,2
Queijo	4	14,8	Leite	2	7,4
Cuscuz	3	11,1	logurte	1	3,7
Carne	3	11,1			
Biscoito	2	7,4			
Banana	2	7,4			
Arroz	1	3,7			
Feijão	1	3,7			
Fubá	1	3,7			
Manteiga	1	3,7			
Mingau	1	3,7			

n = 27 crianças

Observa-se o consumo de arroz, feijão e carne nessa refeição. O leite e seus derivados como coalhada fresca ou escorrida, queijo e manteiga “alimentos integrantes da dieta do sertanejo nordestino”, conforme Josué de CASTRO [1946], não está mais presente na mesa das crianças. Nota-se também o baixo consumo de alimentos a base de milho. Para CASTRO [1946], o milho constituía a base calórica

da dieta, sendo usado no preparo de vários pratos típicos: cuscuz, angu, pamonha e canjica. Esse regime alimentar tinha predominância da influência cultural colonial (árabe-portuguesa), sendo o mais isento das influências das culturas dos índios e negros. Outro aspecto que merece destaque é o consumo excessivo da cafeína, presente no café (70,4%) e nos refrigerantes (22,2%).

Os dados apresentados pelas crianças são reforçados pela fala dos cuidadores:

“(...) Às vezes, ele toma um leitinho com biscoito, come pão com ovo e queijo, bolo (...)” (Entrevista 13: avó, s/i, Primário)

“(...) Ela gosta de leite com café e pão, bolacha (...)”
(Entrevista 5: mãe, 27 anos, 4ª Série Primária)

“(...) de manhã cedo, quando acorda, refrigerante (...)”
(Entrevista 2: mãe, 35 anos, 4ª Série Primária)

Quanto às práticas alimentares, estudos indicam a relação benéfica entre o hábito de realizar o desjejum (primeira refeição matinal) e a saúde em geral e, em particular, na prevenção de excesso de peso e obesidade na infância (MAFFEIS e Col., 2002), tendo em vista a sua importância na regulação da ingestão alimentar ao longo do dia (WOODS e Col., 1998).

Embora conhecida a relação entre a omissão do desjejum e risco de desenvolvimento do excesso de peso, há evidências de que essa prática esteja diminuindo entre crianças ocidentais (SIEGA-RIZ e Col., 1998)

Com relação ao almoço, verifica-se na Tabela 3 que o feijão (55,6%), seguido de refrigerantes (51,8%) e da carne (48,2%) são os alimentos mais consumidos. Merece destaque o altíssimo consumo de líquidos – refrigerante (51,8%) e sucos (44,4%); e, da mesma forma, a ausência de frutas e uma única referência à salada. Esta última,

segundo opinião de um cuidador, “*não significa verduras, mas salada de alface e tomate, ou de “não sei o quê”*”.

Tabela 3. Alimentos referidos por crianças de 7 a 9 anos no almoço, Garanhuns, 2009.

ALIMENTO	N	%	BEBIDA	N	%
Feijão	15	55,6	Refrigerante	14	51,8
Carne	13	48,2	Suco	12	44,4
Arroz	7	25,9	Leite	1	3,7
Macarrão	7	25,9	Água	1	3,7
Pão	4	14,8			
Bolo	2	7,4			
Farinha	2	7,4			
Biscoito	1	3,7			
Bolacha	1	3,7			
Canja	1	3,7			
Cuscuz	1	3,7			
Mingau	1	3,7			
Ovo	1	3,7			
Salada	1	3,7			
Salsicha	1	3,7			

n = 27 crianças

De acordo com CASTRO, o regime alimentar do Sertão Nordestino tem como dieta básica o consumo de milho, associado ao feijão, carne (gado, carneiro e cabra) e rapadura. Percebe-se a presença da carne (48,2%) seguida da composição tradicional de arroz e feijão e de uma composição complementar de macarrão e feijão, como parte do cardápio das crianças, uma vez que a frequência do feijão como parte do

almoço foi de 55,6%, arroz (25,9%) e macarrão (25,9%). Nota-se o alto consumo do refrigerante (51,8%), alimento contemporâneo bastante veiculado na televisão.

No jantar, verifica-se que o feijão é o alimento mais consumido (25,9%), seguido do pão (22,2%) e da carne (18,5%), conforme Tabela 4. O macarrão e o arroz aparecem na mesma proporção (14,8%) no consumo, seguidos do cuscuz (11,1%). Apresentam baixo consumo os alimentos da culinária tradicional do Agreste, como sopa, pirão e farinha (3,7% cada).

Tabela 4. Alimentos e bebidas referidos por crianças de 7 a 9 anos no jantar, Garanhuns, 2009.

ALIMENTO	N	%	BEBIDA	N	%
Feijão	7	25,9	Suco	8	29,6
Pão	6	22,2	Refrigerante	6	22,2
Carne	5	18,5	Café	6	22,2
Arroz	4	14,8	logurte	1	3,7
Macarrão	4	14,8	Leite	1	3,7
Cuscuz	3	11,1	Não respondeu	1	3,7
Bolacha	1	3,7			
Farinha	1	3,7			
Salgadinho	1	3,7			
Sopa	1	3,7			
Pirão	1	3,7			

n = 27 crianças

As bebidas ingeridas no jantar seguem o padrão das demais refeições, cabendo destacar que apenas 7,4% das crianças consomem alimentos lácteos.

Os alimentos referidos no jantar são semelhantes aos do almoço, podendo indicar certa monotonia no cardápio alimentar dessas crianças.

Observa-se também o consumo de alimentos ricos em carboidratos, como é o caso dos biscoitos, estimulados pelas propagandas “*que estão passando na televisão*”.

Esse aspecto é confirmado no seguinte depoimento:

“(...) Porque a criança é influenciada pela televisão. Até os danones e os biscoitos têm que ser os que estão passando na televisão. Tem um leitinho “Todinho” que ele toma porque vem com umas perguntas. Ele só quer os das figurinhas, aí ele lê e decora. Aí, nessa parte é bom, porque estimula (...) Antigamente, eu escolhia o preço. Mas hoje tem a propaganda que influencia e a criança só quer comprar o das figurinhas que estão na moda.” (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

Como a alimentação revela a estrutura da vida cotidiana e a casa ainda se mostra o espaço da criança nas referências alimentares, podemos supor que os fatores socioeconômicos refletem-se na mesa, expressando a variável “o que come”. A presença simultânea de arroz, feijão, carne e fubá no consumo de poucas crianças, sugere-nos um quadro de transição nos hábitos alimentares das famílias remanescentes de áreas rurais com forte vocação agrária, nas quais a agricultura de subsistência é comum.

MOLINA e Col. (2010), num estudo feito com crianças brasileiras, afirma que a maioria das crianças consome uma alimentação de baixa ou média qualidade, fazendo-se necessário incentivar ainda mais o consumo diário de alimentos protetores e práticas alimentares saudáveis.

Nossos dados corroboram com conclusões de outros estudos, como os de NICKLAS e Col. (2010), FRANCIS e Col. (2003), PROCTOR e Col. (2003) e COON e Col. (2001). O que nos faz supor a complexidade com que se dá o processo de urbanização, em que desigualdades se fazem presente dentro de um mesmo nicho de renda per capita.

A pobreza de frutas e verduras na alimentação dos brasileiros, notadamente no Nordeste e principalmente entre os pobres é evidenciado historicamente (ENDEF, 1974-75; PNAD, 2009; POF 2008-2009; WHO 2005, 2003). Para CASTRO (2003[1946]), o consumo habitual de frutas e verduras, na dieta do sertanejo nordestino, era muito limitado, constituindo falha visível da alimentação do sertanejo. Prática também evidenciada no discurso dos cuidadores:

“(...)Se você vai dar frutas, verduras, legumes, ele não quer não” (Entrevista 14: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

CASTRO identificou a ingestão, embora limitada, de frutas regionais como umbu, piqui, quibá, cajarana e quixaba, de verduras como abóbora, maxixe, e cebolinha e coentro, usados como temperos. Práticas não mais evidenciadas no presente estudo. No entanto, este fenômeno está mais circunscrito a determinadas áreas geopolíticas e alimentares, como era o caso do Sertão Nordestino. Atualmente, a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002) aponta o baixo consumo de frutas e de vegetais estão entre os principais fatores que levam ao adoecimento no mundo.

5.2 PREFERÊNCIAS ALIMENTARES DAS CRIANÇAS

De acordo com SANTOS (2005), a globalização tem contribuído para a padronização dos costumes alimentares. Observa-se a valorização do consumo de alimentos comercializados prontos em relação aos alimentos da terra na preferência das crianças. A influência da globalização no padrão de alimentação já atinge

também populações que vivem nas áreas rurais e em grupos em situação de vulnerabilidade social.

Crianças tendem a preferir cada vez mais alimentos que caracterizam o seu gosto pessoal e as famílias tendem a tê-los em casa cada vez com maior frequência, aceitando a autonomia infantil na decisão alimentar.

PLINER (1982) e BIRCH (1992) afirmam que crianças tendem a consumir e preferir alimentos aos quais são rotineiramente expostas. Perguntado as crianças, e também aos cuidadores, sobre a preferência alimentar das crianças – o que gostam de comer e beber – houve predomínio dos *comercializados prontos* (macarrão, biscoito, salgadinho, lasanha, pizza, pão com queijo, pastéis, coxinha) e refrigerantes, sabidamente veiculados na televisão (Tabela 5).

Tabela 5. Preferências alimentares referidas por crianças de 7 a 9 anos, Garanhuns, 2009, de acordo com agrupamento dos alimentos.

Alimento	N	%	Bebida	N	%
Achocolatados+	12	44,4	*Refrigerante	27	100,0
Coxinha	7	25,9	Suco natural	11	40,7
Lasanha	7	25,9	Suco de frutas industrializado	4	14,8
Pastéis	6	22,2	Água	2	4,7
Maçã	5	18,5	Iogurte	2	4,7
Feijão	3	11,1	Leite	1	3,7
Uva	3	11,1			
Arroz	2	7,4			
Macarrão	2	7,4			
Biscoito	2	7,4			
Salgadinho	2	7,4			
Papa de chocolate	2	7,4			
Pizza	2	7,4			
Banana	1	3,7			
Bife	1	3,7			
Carne	1	3,7			
Cuscuz	1	3,7			
Manga	1	3,7			
Mortadela	1	3,7			
Pão com queijo	1	3,7			
Sorvete	1	3,7			

n = 27 crianças.

* Refrigerantes (Coca cola [n = 8; (%) = 29,63]. Fanta uva [n = 2; (%) = 7,4]. Guaraná [n = 11; (%) = 40,7]. Kwat [n = 1; (%) = 3,7]. Refrigerante jatobá de laranja [n = 1; (%) = 3,7]). + Achocolatados (Chocolate [n = 6; (%) = 22,2]; Massa de chocolate [n = 4; (%) = 14,8]; Papa de chocolate [n = 2; (%) = 7,4]).

Dados da POF (2008-2009) evidenciam a tendência de sobrepeso e obesidade nessa faixa etária, devido a modificações nos hábitos de consumo da população brasileira. Neste estudo, verificamos a preferência por alimentos característicos do *fast food* - achocolatados, coxinha, lasanha, pastéis dentre outros, o que sugere uma tendência o consumo de alimentos manipulados em condições pouco seguras do ponto de vista da segurança alimentar e nutricional. Merece destaque a referência a bebidas fermentadas e destiladas: cerveja (7,4%), aguardente (7,4%) e Pitu, também um aguardente local (3,7%).

Tabela 6. Propagandas de alimentos* na TV referidas por crianças de 7 a 9 anos, Garanhuns, 2009, mantidas conforme citação da criança (Anexo 3: Quadros 15 e 16).

Alimento	N**	%	Bebida	N**	%
Churrasco	9	33,3	Coca cola*	7	25,9
Hambúrguer	8	29,6	Refrigerante	6	22,2
Pizza	5	18,5	Suco	4	14,8
Feijão	3	11,1	Aguardente	2	7,4
Arroz	3	11,1	Cerveja	2	7,4
Biscoito	1	3,7	Refrigerante Jatobá* ⁺	1	3,7
Bolo de chocolate	1	3,7	Suco de uva	1	3,7
Sorvete de morango	1	3,7	Café	1	3,7
Bife	1	3,7	Refrigerante Kuat*	1	3,7
Bolo	1	3,7	Pitu* ⁺	1	3,7
Pastéis	1	3,7	Guaraná*	1	3,7
Cachorro quente	1	3,7			

n = 27 crianças.

* manteve-se a marca do produto quando, assim, referido pela criança.

** N = opções múltiplas referidas pelas crianças

+ produto local

Podemos perceber as preferências alimentares das crianças por alimentos anunciados nas propagandas veiculadas pela mídia televisão, alterando o padrão de consumo alimentar e das relações da criança com o alimento e suas famílias, bem como o *modus vivendi* de uma geração (Tabelas 5 e 6). O que pode ser verificado nos depoimentos dos cuidadores quando perguntados sobre as preferências alimentares das crianças que cuidam:

“(...) Biscoito de chocolate, ketchup, mostarda, salsicha, presunto e gosta de queijo também.” (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

“(...) Arroz, macarrão e carne torrada⁴”. (Entrevista 2: mãe, 35 anos, 4ª Série Primária)

“(...) Todinho, batata frita. Ele gosta de comer besteira (...). Pirulito, confeito, batatinha.” (Entrevista 3: mãe, 35 anos, 4ª Série Primária)

“(...) Biscoito, iogurte, refrigerante, bolo, miojo. De comida mesmo, ele não gosta não.” (Entrevista 9: mãe, 29 anos, 8ª Série)

“(...) Quando sente fome, ele pede carne, feijão. Na janta, arroz, feijão. Às vezes, ele toma um leitinho com biscoito, come pão com ovo e queijo, bolo.” (Entrevista 13: avó, s/i, 4ª Série Primária)

A preferência por alimentos veiculados pela mídia televisão na alimentação fica clara no depoimento dos cuidadores:

“(...) De primeiro, ele era louco por suco, agora ele só quer tomar leite achocolatado Nescau e um tal de Geladinho. Tudo dele é coca-cola. Ele só quer coca-cola, não aceita outro refrigerante. Agora, se não fosse tanta influência da televisão, era suco de goiaba com bolo de chocolate (...) O suco feito da fruta, na hora.” (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

“(...) Eu não olho muito o preço não. Não porque não é sempre que a gente compra, então quando a gente compra, a gente não olha o preço não” (Entrevista 11: pai, 34 anos, 2º Grau Completo)

⁴ Carne assada

Merece destaque a preferência das crianças por refrigerante, também evidente nas falas dos cuidadores:

“(…) *Na hora da janta? (...) Refrigerante.*” (Entrevista 2: mãe, 35 anos, 4ª Série Primária)

“(…) *Bastante refrigerante e suco (...) Ele não toma qualquer um.*” (Entrevista 3: mãe, 35 anos, 4ª Série Primária)

“(…) *O que eu deixar no armário (...) Tudo. Refrigerante, suco de caixinha, tudo o que tiver.*” (Entrevista 4: mãe, 40 anos, 7ª Série)

“(…) *Gosta de suco de caixinha, refrigerante (...) Eu compro Guaraná, Fanta, essas coisas.*” (Entrevista 5: mãe, 27 anos, 4ª Série)

“(…) *Suco e refrigerante (...) Coca-cola. Também é o melhor*”. (Entrevista 6: mãe, 29 anos, 2º Ano do 2º Grau)

O estudo de BENER e Col. (2010), SONNEVILLE e Col. (2009), FIATES e Col. (2008), POWELL e Col. (2007), FRANCIS e Col. (2003) também apontam aumento da frequência de consumo por produtos alimentícios anunciados, bem como a influência das propagandas comerciais dos alimentos na alteração no padrão alimentar familiares, em vários países desenvolvidos, embora em condições diferentes de zonais rurais.

Neste estudo, nota-se também a referência a marca de alimentos como preferência e motivo de escolha e de compra,

“(…) *Eu compro Guaraná, Fanta, essas coisas (...) Todinho, eu sei que é bom (...) Biscoito, Danone*” (Entrevista 5: mãe, 27 anos, 4ª Série)

“(…) *Coca-cola. Também é o melhor*”. (Entrevista 6: mãe, 29 anos, 2º Ano do 2º Grau)

“(...) O iogurte mesmo, eu só compro da Parmalat”

(Entrevista 7: avó, 48 anos, 5ª Série)

“(...) Pra beber, é água de limão do Bob Esponja”

(Entrevista 14: avó, 62 anos, 2º Grau)

Na preferência das crianças, verifica-se ainda tendência significativa para referência a marcas de alimentos veiculados pelas propagandas televisivas: Refrigerante Jatobá, Coca Cola, Guaraná. O que pode sugerir que cada criança se alimentará a seu gosto por “mera docilidade à publicidade” e que suas preferências serão levadas em conta no momento das compras e do preparo das refeições.

Estes resultados dialogam com o estudo de RODRÍGUEZ e Col. (2007), cujas conclusões indicam que a população brasileira passou a gastar mais com refrigerantes, sucos, pães, biscoitos e outros alimentos preparados, aumentando a participação dos itens “*panificados*” e “*bebidas*” no total das despesas com alimentação. A tendência nacional foi a queda para produtos básicos e tradicionais como arroz e feijão – incluídos no item “*cereais, leguminosas e oleaginosas*” (POF, 2002-2003) – e aumento de produtos prontos e mais elaborados como iogurtes, refrigerantes, sucos, derivados do leite, *panificados* e biscoitos.

As mudanças nas preferências podem estar relacionadas ao surgimento de novos produtos e às próprias dinâmicas nas despesas familiares (BLACK e Col., 2008; RODRÍGUEZ e Col., 2007; BROWN e OGDEN, 2004; BOURDIEU, 1999; BIRCH e MARLI, 1982).

Isto pode indicar um quadro de transição, não mais epidemiológica e/ou nutricional, mas tecnológica/cultural, na qual os equipamentos midiáticos têm um importante

papel, haja visto que sabor e alimento são associações imediatas feitas pelo seres humanos quando expostos a figuras de alimentos.

Nesse sentido, observamos que o alimento é uma forma de intercâmbio social e cultural, e o sabor assume muitos atributos. Os alimentos carregam em si significados culturais e contribuem para a aproximação e comunhão entre as pessoas.

Com base no exposto, é possível relacionarmos o perfil de consumo alimentar como traço característico das sociedades contemporâneas. A simples observação do elenco das preferências alimentares nessa população remete ao ambiente urbano industrializado e à idéia de globalização.

5.3 A CRIANÇA E A TV NAS REFEIÇÕES

A partir da década de 90, as transformações sócio-econômicas e a modernização das indústrias permitiram o aumento do comércio de produtos industrializados, incentivados pela mídias e promoveram mudanças na preferência do consumidor (BRASKEM, 2004).

No século XX, aconteceram mudanças nos hábitos alimentares de populações de vários países mundo. Já no Brasil, na década de 90, aconteceu alteração no perfil dos padrões epidemiológicos e nutricionais da população brasileira no momento da transição econômica. Fenômenos conhecidos como transição epidemiológica e nutricional estudados por: BATISTA FILHO e Col. 2007, 2008; MONDINI e MONTEIRO 2000; MONTEIRO, CONDE e POPKIN 2007, 2004; POPKIN 2004; MONTEIRO, CONDE e CASTRO 2003; MONTEIRO e Col. 1995; POPKIN e Col. 1995.

Autores como BOURDIEU (1988) e PROST e VICENT (2009[1987]) associam a explosão publicitária no pós-guerra a alterações nos conceitos de nutrição e saúde. Segundo PROST e VICENT, em *História da Vida Privada: da primeira guerra a nossos dias*, os comerciantes contribuíram mais do que os higienistas para difundir os novos hábitos do corpo.

O que não invalida o conhecimento científico como balizador de estilos de vida. Portanto, não basta ter acesso a esses conhecimentos para mudar o hábito alimentar, pois normalmente as pessoas levam em consideração os prazeres propiciados pela comida (PROST e VICENT, 2009)

Desse modo, PROST e VICENT chama-nos atenção para a complexidade do fenômeno alimentação, e traz à pauta a questão do afeto e do feminino atrelado ao ato de preparar e oferecer o alimento como construção social. Ou seja, à mesa está associado o local onde se divide o alimento e a alegria dos encontros, as opiniões sobre os acontecimentos do mundo e a vida das “marias”.

Momentos de convivialidade, conversação e troca de informações. Espaço de significações e (re)significações da vida, da família, do corpo, do belo, do alimento e da culinária. Topologia e Topografia marcadas pelos órgãos do sentido, registradas nas narrativas das crianças e seus familiares.

Nesse sentido, SIGNORELLI e LEARS (1992) demonstraram que a televisão correlaciona-se positivamente a conceitos errôneos sobre os alimentos, à nutrição e a maus hábitos alimentares.

Nesta pesquisa, perguntamos aos cuidadores: “*A criança assiste televisão em casa? Em que horários?*” e “*A criança almoça e janta assistindo televisão?*” para

identificar a relação da criança e sua família com o alimento frente à exposição à televisão.

Dos 14 cuidadores entrevistados, quase metade informou que as crianças assistem televisão durante as refeições, valor equivalente dos que informaram que não assistem. Apenas um dos cuidadores disse: *“Às vezes, ele janta assistindo televisão. O almoço é na cozinha, a televisão fica na sala.* (Cuidador – Entrevista 2)

Para evidenciarmos o grau de exposição da criança à televisão durante as refeições, trazemos a fala de alguns dos cuidadores:

“(...) Demais até (...) os meninos foram criados na frente da televisão. Já acordam vendo televisão. Vão dormir com a televisão ligada”. (Cuidador - Entrevista 1)

“(...) Almoça e janta assistindo”. (Cuidador - Entrevista 3)

“(...) Só come vendo televisão, todos em casa”. (Cuidador – Entrevista 4)

“(...) Almoça e janta também”. (Cuidador - Entrevista 6)

Os produtos alimentícios anunciados na televisão tendem a apresentar um maior consumo, comparados àqueles que são menos anunciados (tais como: frutas e verduras). Como verificamos no discurso a seguir:

“(...) Só come vendo televisão, todos em casa (...) Pediu muito iogurte e todinho. Agora mesmo, da última vez que ele foi comigo no mercado e pediu aquele Danone Activia que tem propaganda freqüente na mídia (...) que serve para oclusão intestinal. Compro, compro, mais quando eu vou comprar eu compro mais pela marca”. (Cuidador - Entrevista 11)

Estudo realizado por FRANCIS e Col. (2003) aponta aumento da frequência de consumo por produtos alimentícios anunciados, bem como a influência das propagandas comerciais dos alimentos na alteração no padrão alimentar familiares.

Da mesma forma, PROCTOR e Col. (2003) estudando longitudinalmente um grupo de pré-escolares até o início da puberdade, verificaram que, durante a infância, aqueles que assistiram mais à televisão ganharam mais massa gorda do que magra ao longo dos anos.

Outros fatores influenciam as crianças brasileiras nas práticas de consumo. Verifica-se que elas sentem-se mais atraídas por produtos e serviços que sejam associados a personagens famosos, brindes, jogos e embalagens chamativas, muito embora este tipo de propaganda possa estar associada a comportamentos não muito adequados.

“(...) Tem um leitinho todinho que ele toma porque vem com umas perguntas. Ele só quer os das figurinhas, aí ele lê e decora (...) Ele quer comprar chocolate batom e os biscoitos que têm as figurinhas que ele coleciona. Ele gosta de comprar alimentos que têm brinquedos e figurinhas (...) A criança só quer comer o que passa na televisão. Se você compra de outro, ele diz que é ruim. Nem provou, mas rejeita, só porque na televisão está fazendo uma propaganda que nem é essas coisas todas. Quando a criança é boa de boca, a gente compra o que acha melhor, mas quando não, a gente só pode comprar o que ela quer comer. Hoje, as crianças não querem mais sentar na mesa, é só em frente a televisão”. (Cuidador -Entrevista 1)

“(...) Pela propaganda, pela apresentação da embalagem e acho que chama a atenção dele. Nos salgadinhos,

geralmente, vem aqueles brinquedinhos, aquelas cartinhas(...)” (Cuidador -Entrevista 6)

Outros trabalhos também focalizam a influência da televisão no comportamento alimentar de crianças. COON e Col. (2001), em estudo realizado com crianças e pais, verificaram que as crianças cujas famílias realizam as refeições assistindo televisão apresentaram menor consumo de frutas e verduras e maior consumo de pizzas, salgadinhos e refrigerantes, comparativamente àqueles que não o faziam. SERRA-MAJEM e Col. (2002) também verificaram que assistir à televisão durante as refeições está associado a um maior risco para transtornos nutricionais.

Além disso, outras pesquisas indicam forte correlação entre tempo de exposição, seleção de alimentos e publicidade desses alimentos veiculados pela televisão (KOPLAN e Col. 2005, KWON e Col. 2010, SHI e MAO 2010, MOREIRA e Col. 2010, GURAN e Col. 2010, KELLER e SCHULZ 2010, CAMPBELL e Col. 2010).

Diante do exposto, pode-se verificar que assistir televisão passivamente pode transformar a percepção do alimento na sociedade contemporânea. Fato que inscreve a mídia como agente de imagens de saberes e sabores, construindo e (des)construindo conceitos de higiene e saúde, conforme sustenta FEATHERSTONE (1993, 1994).

5.4 A PRESENÇA DA CRIANÇA NO SUPERMERCADO

Para DIEZ-GARCIA (2003), a indústria e os serviços de alimentos propiciam na contemporaneidade uma infra-estrutura cuja lógica é pautada por métodos de ofertas

que dispensam o preparo do alimento na casa, incorporando ao comer a lógica mercadológica. Dessa forma, crianças têm sido alvo cada vez mais constante de publicidade, que as transformam em atores de suas próprias escolhas e regula essa escolha pelo consumo de símbolos. Nesse universo, a comida também pode ser usada como prova de prestígio e inserção social.

Renata MONTEIRO, do Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição – OPSAN/UnB, em entrevista concedida à TV Senado diz:

“(...) a criança brasileira é a mais exposta à mídia em todo o mundo e a participação da família na escolha dos alimentos das crianças está cada vez mais em declínio, dado a frequência ostensiva de peças publicitárias de alimentos disponível para as crianças nas várias mídias (...)” (Entrevista TV Senado, veiculada em 10/set/2010).

Estudos desenvolvidos por KELLY e Col. (2010) concluíram que em todos os países pesquisados, as crianças foram expostas a altos volumes de publicidade televisiva de alimentos não saudáveis, voltados para crianças com técnicas persuasivas. Por causa das ligações comprovadas entre a publicidade de alimentos, preferências e consumo, os Autores acreditam que seus achados de pesquisa dão suporte a chamadas para a regulamentação da publicidade de alimentos durante os tempos das crianças audiência.

KOPLAN e Col. (2005) perceberam forte correlação entre a seleção de alimentos de crianças de 3 a 8 anos, a publicidade de alimentos veiculados pela televisão e a compra desses alimentos pela família.

No caso desta pesquisa, a maioria das crianças acompanha os cuidadores ao supermercado, participando ativamente da escolha dos alimentos comprados pela família. Apenas três crianças não acompanham e outras três vão “*de vez em quando*”.

As demais, todas acompanham os pais ao supermercado. Foram os seguintes comentários a respeito:

“(...) Acompanha (...) Eles pedem biscoito, salgadinho, refrigerante.” (Entrevista 6: mãe, 29 anos, 2º Série do 2º Grau)

“(...) Acompanha, ele sempre vai mais eu (...) Ele pede pra comprar iogurte, miojo, salgadinho. Eu só compro iogurte.” (Entrevista 7: avó, 48 anos, 5ª Série)

“(...) Ela vai sim (...) Pede, aí eu compro. Pede mais doce.” (Entrevista 8: mãe, 44 anos)

“(...) Acompanha (...) Pede para comprar (...) É doce, biscoito, essas coisas assim. Biscoito, bala, refrigerante, às vês, iogurte, todinho, só”. (Entrevista 9: mãe, 29 anos, 3ª Série Primária)

“(...) Vai (...) O que mais ele gosta é a maçã. Miojo, ele gosta. A massa de papa, ele gosta”. (Entrevista 10: mãe, 29 anos, 3ª Série Primária)

Destaca-se a percepção de um dos cuidadores, o único pai, que não leva a criança ao supermercado para evitar constrangimento:

“(...) Assim, a gente não tem o costume de levar no mercado não. Porque se vai no mercado ele quer pizza, ele sempre tá querendo uma coisa a mais para ele. E a gente para evitar aborrecimento e para ele não se sentir rejeitado, a gente evita.” (Entrevista 11: pai, 34 anos, 2º Grau Completo)

Na cultura brasileira, a alimentação é pedra angular na constituição do indivíduo. A sua privação está relacionada à doença. Como fica um pai/uma mãe recusando um alimento num supermercado?

Na realidade, a televisão interage com um conjunto de valores culturais que dimensionam expressivamente o valor do alimento nesta população. Portanto, é muito difícil para a família resistir a compra dos produtos anunciados pela televisão apesar da consciência momentânea de que há tipos de alimentos que podem trazer doenças à população.

“(...) Acho que a gente precisa comer, se alimentar, senão fica fraco, fica doente. Eu acho que a criança sem alimentar-se tem dificuldade de aprender. Eu acho que a alimentação traz doença pras crianças (...) Acho que essa alimentação não é boa pra saúde dele. Purê, carne, Nescau, batata frita, coca. Eu acho que a melhor é comer feijão, pra criança ficar forte. A televisão não ensina a criança a comer feijão, ela não diz que se a criança não comer feijão, ela vai ficar doente. É tudo muito diferente de quando eu era criança. A gente tinha que comer feijão, porque feijão é ferro”. (Entrevista 14: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

Nesse sentido, observamos mudanças no significado do alimento-alimentação. Para população estudada, os alimentos são classificados intuitivamente como “fortes” e “fracos”. Os alimentos “fortes” estão relacionados ao feijão, arroz, carne, enquanto que os “fracos”, àqueles que “servem para tapear a fome”, como as frutas, verduras e legumes (RODRÍGUEZ e Col., 2007).

Na convivência da mídia TV no dia-a-dia da criança percebe-se o deslocamento do local das experiências com alimentos formação dos hábitos alimentares da rede

social historicamente situada – local que aglutina outras crianças e seus familiares - para as gôndolas do supermercado.

“(...) Porque a criança é influenciada pela televisão. Até os danones e os biscoitos têm que ser os que estão passando na televisão (...) A criança só quer comer o que passa na televisão. Se você compra outro, ele diz que é ruim. Nem provou, mas rejeita, só porque na televisão está fazendo uma propaganda que nem é essas coisas todas”. (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

Segundo HUNTINGTON (1968, 1997), no “*mundo novo*”, os conflitos internacionais não serão essencialmente baseados em ideologia ou economia, mas em cultura. Língua, história, cultura, instituições, bem como o processo subjetivo de interlocução e interação social e midiático, são elementos objetivos comuns que definem a civilização, permitindo aos sujeitos a “*tomada de consciência de sua identidade cidadã*”.

Estudo de revisão, realizado por TARAS e GAGE (1995), nos Estados Unidos, constatou que as crianças assistiam entre 21 a 22 horas semanais de televisão, das quais, aproximadamente, 3 horas correspondiam às publicidades de alimentos. Em 91% dos casos esta publicidade se referia aos alimentos com alto teor de gordura, açúcar e sal.

COON e TUCKER (2002) também verificaram associação direta entre o tempo de assistir televisão e a maior ingestão de alimentos energéticos, de refrigerantes (veiculado pela própria mídia televisiva) e a reduzida ingestão de frutas e verduras.

As práticas alimentares, seja quanto à qualidade ou à quantidade de ingestão de alimento, estão inscritas numa lógica mercadológica que determina o corpo ideal e

as formas de cuidar da saúde da criança (GALLO 1998, SERRA 2001, FRANCIS e Col. 2003, SONNEVILLE e Col. 2009; PARVANTA e Col. 2010; EBENEGGER e Col. 2010; HASANBEGOVIC e Col. 2010; AKAMATSU 2010).

Crianças assediadas pelo mercado parecem tornar-se eficientes consumidoras de produtos direcionados pelas propagandas que assistem na televisão. Assistir às propagandas comerciais dos alimentos induz a criança a pedir tais alimentos, e parece, assim, influenciar o seu padrão alimentar. Os produtos alimentícios anunciados com maior frequência tendem a apresentar maior consumo, comparados àqueles menos anunciados.

5.5 CONCEPÇÕES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA E PADRÕES DE ALIMENTAÇÃO

A televisão induz mudanças nos padrões de consumo, influenciando hábitos alimentares e outros estilos de vida, como o sedentarismo, as relações familiares e os valores sócio-afetivos.

Além de modificar o conhecimento a respeito do processo saúde-doença e sua associação às concepções que explicam o mundo, os costumes, os valores e as crenças da sociedade em que é gerado, refletindo o pensamento dominante em dado momento histórico, coexistindo com outras formas de explicar e lidar com o processo saúde-doença em cada contexto.

Para identificar a percepção dos cuidadores sobre saúde e doença relacionado à alimentação da criança, foi perguntado: “*o que é melhor para a saúde da criança: ser magro ou ser gordo?*”, mais da metade considerou que “*ser magro*” (8

cuidadores) e “*nem magro nem gordo*” (4 cuidadores) é melhor para a saúde. Apenas 2 cuidadores referiram que ser gordo é melhor.

Chama atenção a percepção de alguns cuidadores sobre essa questão:

“(...) Eu acho que gordura não é saudável. Porque vem uma série de complicações. Obesidade é doença, não é saúde. Às vezes, a criança come muita porcaria e adocece (...)”.

(Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

“(...) Acho que o fato de você ser gordo ou ser magro não é uma questão de ter mais saúde ou menos saúde. Acho que o que influencia você ter boa saúde, é ter uma alimentação balanceada. Tanto faz você ser gordo ou ser magro que não faz você ter mais saúde nem menos saúde não. Tenho conhecidos que têm boa saúde, têm uma alimentação equilibrada, balanceada, ser estimulado a ter uma vida de atividade física, evitar certas coisas que você sabe que não vai fazer bem. Ser gordo ou ser magro não quer dizer que você tem saúde”. (Entrevista 11: pai, 34 anos, 2º Grau Completo)

“(...) Eu acho que ser magro é melhor. Acho que a pessoa que é mais gorda cansa mais, por experiência própria. Vem colesterol. Acho que o melhor é ser normal, nem gorda nem magra demais”. (Entrevista 10: mãe, 29 anos, 3ª Série Primária)

“(...) Eu acho que é ser magro. Eu acho que magro é bom. Porque gordo traz mais doenças, não é? Colesterol [pausa]. Cansa menos. (Entrevista 12: avó, s/i, 4ª Série Primária)

Eu acho linda criança magra, criança gorda é feia demais”. (Entrevista 14: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

KAMESWARARAO e BACHU (2009), no estudo feito com escolares, evidenciaram que aumento do diabetes infantil tem forte associação com tempo prolongado de

exposição à mídia, consumo excessivo de doces, chocolates e alimentos ricos em carboidratos e ausência de atividade física.

Estimulados pelas propagandas “*que estão passando na televisão*”, as crianças esquivam-se de criar outros brinquedos e de interagir com outras crianças e suas decisões e brinquedos passam a ser reguladas por agentes midiáticos virtuais “*só quer comprar o das figurinhas que estão na moda.*” (Cuidador – Entrevista 1).

“(...) Tem um leitinho todinho que ele toma porque vem com umas perguntas. Ele só quer os das figurinhas, aí ele lê e decora (...) Ele quer comprar chocolate batom e os biscoitos que têm as figurinhas que ele coleciona. Ele gosta de comprar alimentos que têm brinquedos e figurinhas (...).”
(Entrevista 1).

Neste contexto, O'DEA (2003) avaliou crianças e adolescentes sobre suas crenças relativas aos benefícios e às barreiras de uma alimentação saudável, concluindo que as escolhas alimentares não dependem do conhecimento sobre os benefícios e o custo associados aos alimentos, e não apenas ao acesso, disponibilidade e preferências alimentares.

“(...) Acho que essa alimentação não é boa pra saúde dele. Purê, carne, Nescau, batata frita, coca (...) Eu acho que a alimentação traz doença pras crianças(...) Se você sair com um menino desses, ele só quer batata frita. Aí vem a obesidade. Tem interferência das propagandas, mas tem também o relaxamento dos pais”. (Entrevista 14)

Como nos estudos de BEYERLEIN, TOSCHKE e VON KRIES (2010), GORIS e Col. (2010) e LINDSAY e Col. (2009), desenvolvidos em vários países, também observamos mudanças nos hábitos alimentares e estilos de vida das crianças de Garanhuns.

Isto leva-nos a afirmar que não mais a nacionalidade nem tampouco o nicho sócio-econômico e demográfico a que pertencem às crianças, as mudanças estão acontecendo no perfil epidemiológico e no modo como os indivíduos lidam com seus corpos e cuidam de sua saúde.

Não se trata apenas da substituição de um discurso por outro, mas de uma transformação da compreensão do papel da família no comportamento alimentar da criança, numa geração em que o comer foi espalhado para fora da casa e avançou para além da mesa, invadido por outras atividades e suportes midiáticos que estimulam o consumo calórico excessivo, sem que os cuidadores se dêem conta disso.

Vale destacar a distribuição das respostas dos cuidadores à pergunta “*o que é melhor para a saúde da criança: ser magro ou ser gordo?*”. O fato de mais da metade dos cuidadores (8) considerar ser magro como **o melhor para a saúde da criança**, desconstrói a hipótese *de ser gordo* como representação social de saúde em populações com experiência histórico-social de desnutrição, como é o caso de famílias de região rural de Pernambuco. E, nos faz pensar, em consonância com o cancionista do rock nacional, a questão: “*fome de quê?*”...

Nesse contexto, não se pode afirmar que oferecer doces, biscoitos, Todinho, miojo, Danones, coxinhas e outras coisas que a criança solicite, seja um mecanismo de compensar uma possível “magreza” da criança. Ao contrário, talvez a prática familiar

de oferecer guloseimas para a criança dialogue com a possibilidade de estar imerso num tecido social e nele transitar.

5.6 A MÍDIA TV E SUA INFLUÊNCIA NO COTIDIANO DAS CRIANÇAS

A mídia TV como espaço simbólico rico em mediações veicula valores, representações, visões de mundo assim como reforça formas de pensar e faz parte do cotidiano. Esses meios de forte apelo visual divulgam intensa informação publicitária, jornalística, científica e, até, tecnológica sobre o processo saúde-doença e sua relação com o alimento.

As imagens trazidas pelas propagandas de alimentos na televisão associam o alimento ao estilo de vida dos personagens da indústria televisiva. Este fenômeno pode provocar revisão da auto-imagem e do perfil de consumo, num jogo de reconstruções constantes, ocasionando a reflexividade apontada por GIDDENS (1991) como constitutiva da modernidade.

Desse modo, a televisão tem alterado os hábitos familiares não apenas durante as refeições, fazendo parte das refeições de quase todas as famílias entrevistadas, como elemento integrante do cotidiano (SARTORI, 2001). Como se observa na resposta as perguntas: “a criança assiste televisão em casa” e “**a criança almoça e/ ou janta assistindo televisão?**”

“(...) Sim, almoça e janta vendo televisão. A televisão fica na sala de jantar e ele (...) come vendo televisão. Quando ele não ta vendo televisão, ele não quer comer”. (Cuidadores - Entrevistas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9)

Além de induzir hábitos alimentares, a televisão influencia outros estilos de vida, definindo os critérios de escolha de alimentos das famílias, a qualidade dos alimentos comprados e a motivação da compra dos mesmos como percebemos nas respostas dos entrevistado(a)s às perguntas:

“a criança participa na escolha dos alimentos comprados em casa?”

“(...) Sim. Porque a criança é influenciada pela televisão. Até os danones e os biscoitos têm que ser os que estão passando na televisão (...) Tudo que ela vê, ela quer.”
(Cuidadores - Entrevistas 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12)

“o que a criança pede para comprar?”

“(...) É doce, essas coisas assim (...) Pede para comprar biscoito, salgadinho, refrigerante, todinho, iogurte, miojo, pizza (...) Essas coisas (...) Pede, aí eu compro (...) Ele gosta de comprar alimentos que têm brinquedos e figurinhas (...) Isso é o que ele mais gosta. (Cuidadores - Entrevistas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 13)

“o alimento que a criança pede para comprar, a escolha é feita pela marca ou pelo preço?”

“(...) Antigamente, eu escolhia pelo preço. Mas hoje tem a propaganda que influencia a criança e a criança só quer comprar o das figurinhas que estão na moda (...) Agora mesmo, da última vez que ele foi comigo no mercado e pediu aquele Danone Activia que tem propaganda frequente na mídia” (Cuidadores - Entrevistas 1,4, 5, 7, 11 e 12)

Assim como PROENÇA (2010), GOMES, CASTRO e MONTEIRO (2010), constatamos também mudanças nos padrões comportamentais da criança que poderíamos chamar de mudanças tecnológicas dos processos de consumo “*Antigamente, eu escolhia pelo preço. Mas hoje tem a propaganda que influencia a criança*”, mudanças no modelo de consumo, como se pode notar nas respostas à pergunta: **“na sua opinião, as propagandas de alimento na televisão interferem na preferência alimentar da criança?”**

“(...) Sim. A criança só quer comer o que passa na televisão. Se você compra de outro, ele diz que é ruim. Nem provou, mas rejeita, só porque na televisão está fazendo uma propaganda que nem é essas coisas todas. Quando a criança é boa de boca, a gente compra o que acha melhor, mas quando não, a gente só pode comprar o que ela quer comer. Hoje, as crianças não querem mais sentar na mesa, é só em frente a televisão”. (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

“(...) Interfere sim (...) Quando ele vê alguma coisa na televisão, ele pede para comprar. Se a pessoa compra diferente, ele pergunta porque não comprou daquele”. (Entrevista 3: mãe, 35 anos, 4ª Série Primária)

“(...) Interfere (...) Ela pede. É doce, refrigerante. Ela pede biscoito... Leite condensado, biscoito, essas coisas”. (Entrevista 5: mãe, 27 anos, 4ª Série Primária)

“(...) Interfere (...) Eu não sei. (...) Eles não entendem se aquela marca é boa ou não. Quando ele vê, ele vê o biscoito. Ele não sabe se a marca é boa ou não (...) ele sempre pede quando vê propaganda de sorvete e de refrigerante. Já a de três anos, tudo que ela vê, ela pede.” _ Vó, tu compra? _ Aí quando eu vou comprar, ela lembra, “_ Vó, tu vai

comprar?”. Aí, eu digo: “ _ Vou.” (Entrevista 7: avó, 48 anos, 5ª Série)

“(…) Interfere (...) Tudo que ele vê, ele pede. Quando eu digo que tá errado, ele concorda. Quando eu digo que tá certo, ele concorda(...) Eu não to lembrada não”. (Entrevista 10: mãe, 29 anos, 3ª Série Primária)

“(…) A influência da propaganda é assim? Deixa a criança mais alienada, Deixa a criança com vontade de se alimentar, com curiosidade de saber que gosto tem. Causa uma certa vontade na criança. Uma certa curiosidade na criança.” (Entrevista 11: pai, 34 anos, 2º Grau Completo)

“(…) Acho que sim. Às vezes, ele quer experimentar outro tipo de alimento, nós já estamos acostumados com esse aí, aí ele pede pra comprar [...] Danone, biscoito, Todinho”. (Entrevista 12: avó, s/i, 4ª Série Primária)

Desse modo, podemos evidenciar alteração nos hábitos alimentares, bem como nas formas de consumo das crianças e seus familiares motivados pela influência da propaganda de alimentos na televisão.

Sabe-se que a ênfase nas causas sociais e ambientais das doenças vem se construindo historicamente. A partir do século XVIII, na Alemanha, com a Medicina de Estado, na França, com a Medicina do Espaço Urbano e, na Inglaterra, com a Medicina da Força de Trabalho (AMARANTE, 2003). Portanto, não é recente o enfoque da mídia (e outros veículos de publicidade) na área da alimentação.

5.6.1 ESCOLHA DE ALIMENTOS E DEMANDAS DE CONSUMO DAS CRIANÇAS

Fazer escolhas alimentares é um processo complexo, dinâmico e multifacetado, embutido nos relacionamentos sociais e que tem conseqüências a curto e longo prazo para a saúde (CONNORS e Col., 2001). As escolhas dos alimentos são formadas pelos sistemas de socialização culturais, e limitadas pela contingência do ambiente físico e social (MURCOTT,1998)

Para identificar o estímulo ao consumo/consumismo alimentar da criança e da família, perguntamos aos cuidadores: ***“O alimento que a criança pede para comprar, a escolha é feita pela marca ou pelo preço?”***

Percebemos no discurso dos cuidadores que a exposição da criança à mídia TV alterou o padrão de hábitos de consumo alimentar familiares anteriormente regionalizados, na geração das avós, bem como modificou a relação da família construída historicamente na cultura local com o alimento, passando a mídia TV a ditar o cardápio diário das crianças.

A escolha dos alimentos é motivada

“(...) Pela propaganda, pela apresentação da embalagem e acho que chama a atenção dele. Nos salgadinhos, geralmente, vem aqueles brinquedinhos, aquelas cartinhas...” (Entrevista 6: mãe, 29 anos, 2ª Série do 2º Grau)

“(...) Ele conhece todos os alimentos que vem com brinquedos. Aí ele quer todos (...) quanto à alimentação, eles manipulam, botam um bichinho, aí os meninos só querem o do boneco. Esses alimentos, a maioria é uma porcaria, enche

mais não é uma coisa boa ...” (Entrevista 14: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

Bem como por outros fatores como o preço e a marca, conforme o dizer de alguns:

“(...) Antigamente, eu escolhia pelo preço. Mas hoje tem a propaganda que influencia e a criança só quer comprar o das figurinhas que estão na moda...” (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

“(...) Eu gosto de escolher assim, o melhor (...) Pelo preço. Eu nem sempre olho a marca, nem sempre dá para olhar a marca...” (Cuidadores - Entrevistas 2 e 10)

“(...) Escolho pelo preço...” (Cuidadores - Entrevistas 3, 6, 8, 9 e 13)

“(...) Sim, se eu tiver dinheiro eu compro o melhorzinho...”
(Cuidador - Entrevista 4)

“Eu olho pela marca. O preço não. Eu olho a marca...”
(Cuidadores - Entrevistas 5, 7 e 12)

Verifica-se também alteração nos hábitos de consumo da criança e suas famílias em consonância às propagandas da televisão, como se lê:

“(...) A influência da propaganda é assim? Deixa a criança mais alienada, Deixa a criança com vontade de se alimentar, com curiosidade de saber que gosto tem. Causa uma certa vontade na criança. Uma certa curiosidade na criança.”
(Entrevista 11: pai, 34 anos, 2º Grau Completo).

“(...) Algumas propagandas de biscoito, chocolate. Ai ela pede: “_ Mãe, tu compra?”. (Entrevista 8: mãe, 44 anos, 4ª Série Primária).

“(...) Às vezes (...) Porque passa e ele tem vontade de comer o que passa na televisão (...) Propaganda de iogurte, refrigerante, biscoito”. (Entrevista 9: mãe, 29 anos, 8ª Série).

“(...) A criança só quer comer o que passa na televisão. Se você compra de outro, ele diz que é ruim. Nem provou, mas rejeita, só porque na televisão está fazendo uma propaganda que nem é essas coisas todas”. (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo).

“(...) Quando ele vê alguma coisa na televisão, ele pede para comprar. Se a pessoa compra diferente, ele pergunta porque não comprou daquele”. (Entrevista 3: mãe, 35 anos, 4ª Série Primária).

“(...) Eles não entendem se aquela marca é boa ou não. Quando ele vê, ele vê o biscoito. Ele não sabe se a marca é boa ou não (...) ele sempre pede quando vê propaganda de sorvete e de refrigerante. Já a de três anos, tudo que ela vê, ela pede.” _ Vó, tu compra?” *Aí quando eu vou comprar, ela lembra, “_ Vó, tu vai comprar?”.* *Aí, eu digo: “_ Vou.”* (Entrevista 7: avó, 48 anos, 5ª Série)

Desse modo, percebe-se que as escolhas dos alimentos não dependem apenas da disponibilidade e das preferências. Além de observarmos que: (1) a demanda alimentar da criança está sendo mais motivada pelas propagandas de televisão do que pelos padrões alimentares da cultura familiar; (2) a escolha dos alimentos é motivado por fatores externos ao ambiente familiar (O’DEA, 2003; CONNORS e Col., 2001; MURCOTT, 1998).

A exposição da criança à mídia TV alterou o padrão de hábitos de consumo alimentar familiares anteriormente regionalizados, na geração das avós, *“Hoje, as*

crianças não querem mais sentar na mesa, é só na frente da televisão”, bem como modificou a relação da família construída historicamente na cultura local com o alimento, passando a mídia TV a ditar os horários e o cardápio diário das crianças.

“(...) Hoje, as crianças não querem mais sentar na mesa, é só na frente da televisão.” (Entrevista 1)

“(...) A influência da propaganda é assim? Deixa a criança mais alienada, Deixa a criança com vontade de se alimentar, com curiosidade de saber que gosto tem. Causa uma certa vontade na criança. Uma certa curiosidade na criança.” (Entrevista 11).

“(...) Algumas propagandas de biscoito, chocolate. Ai ela pede: “_ Mãe, tu compra?”. (Entrevista 8).

“(...) Às vezes (...) Porque passa e ele tem vontade de comer o que passa na televisão (...) Propaganda de iogurte, refrigerante, biscoito.” (Entrevista 9).

A exemplo de estudos feitos por LINDSAY e Col. (2009), com crianças filhos de imigrantes latino-americanos residentes nos Estados Unidos; e, KELLER e SCHULZ (2010), com crianças suíças, alemãs e italianas, também verificamos que a exposição da criança à mídia TV ampliou cardápio de opções e escolhas, modificando negativamente os modos de vida e hábitos de consumo alimentar das crianças em todo mundo.

Merece destaque o fator econômico como mediador e determinante da relação: demanda da criança-consumo da família. Desse modo, percebe-se que as escolhas dos alimentos não dependem apenas da disponibilidade e das preferências...

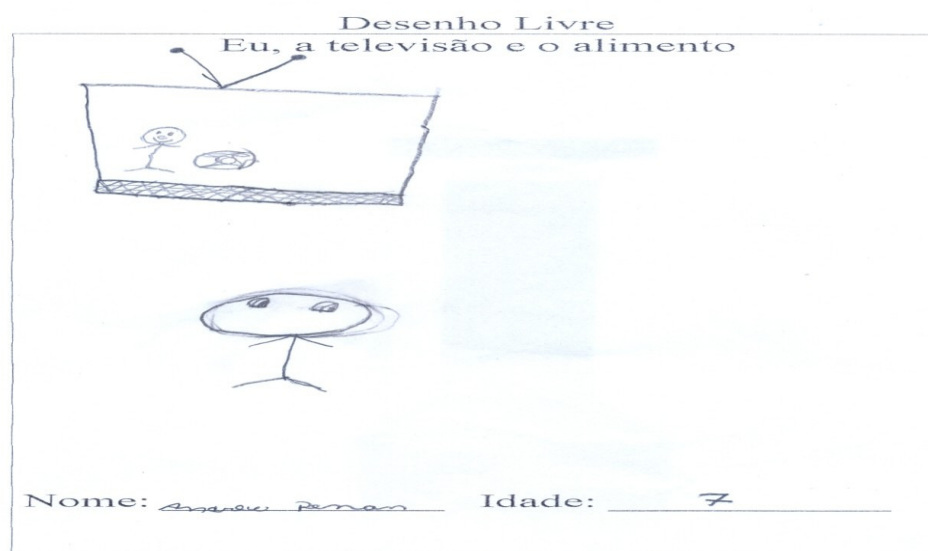
5.6.2 INFLUÊNCIA DA TV NO *IMAGINÁRIO* DAS CRIANÇAS

Através do desenho, um processo criativo de organização cognoscitiva surge como linguagem, a criança simboliza o mundo, expressa o seu imaginário (BOURDIEU, 1998, 1991, 1988; VYGOTSKY, 1998, 1996, 1984; ZANDWAIS, 2005).

Desse modo, em acordo com BAKHTIN (2001, 1997, 1981), VYGOTSKY (1991[1934]), BIDERMAN (1978) e ROBINS (1967) apontam que a materialidade histórica do homem encontra-se generalizada e refletida na linguagem.

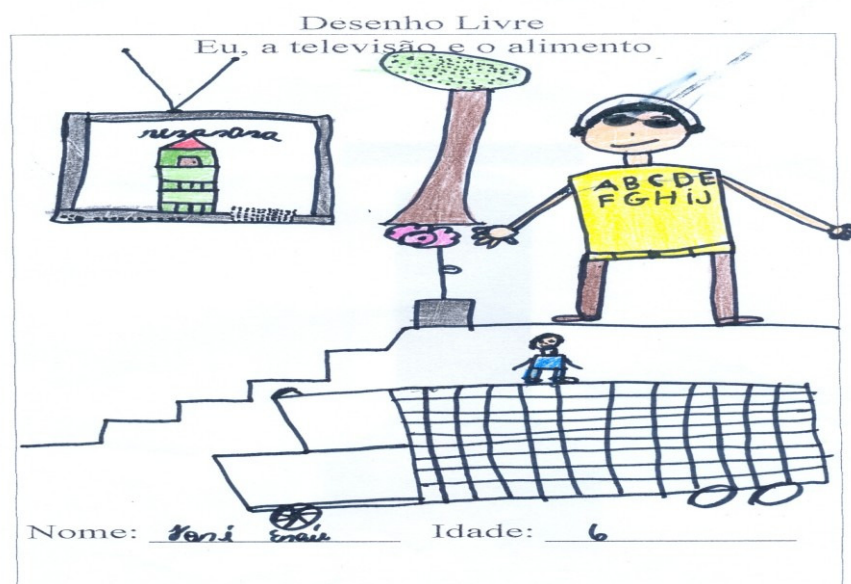
Através da linguagem se dá a internalização dos conteúdos históricos. Neste contexto, dialeticamente, a televisão mostra seu papel controverso de veicular informação e preencher os espaços vazios. Ao mesmo tempo que se constitui importante espaço de interação social, passa a influenciar as formas de organização psíquica do sujeito, conforme se observa no Desenho 1.

Figura 15. Desenho 1. Menino, 7 anos.



Nos desenhos das crianças sobre o tema **eu, a televisão e o alimento**, podemos observar o espaço que a televisão ocupa no imaginário da criança. No Desenho 2, percebemos o tamanho da televisão no desenho em relação aos outros elementos e a similaridade da figura geométrica (retângulo) para representar o tronco do ser humano e a caixa da TV (Desenho 2).

Figura 16. Desenho 2. Menino, 6 anos.



Nos desenhos 3 e 4, ao verificarmos o tamanho da televisão em comparação ao do ser humano, notamos a importância da televisão no dia a dia da criança. Percebemos a representação do corpo humano tendo a “telinha” do aparelho de TV como suporte simbólico, que possibilita a representação, a apresentação e a edição da realidade cotidiana - edificações urbanas, elementos da flora e alimentos - como anúncios de TV :

Figura 17. Desenho 3. Menino, 8 anos.

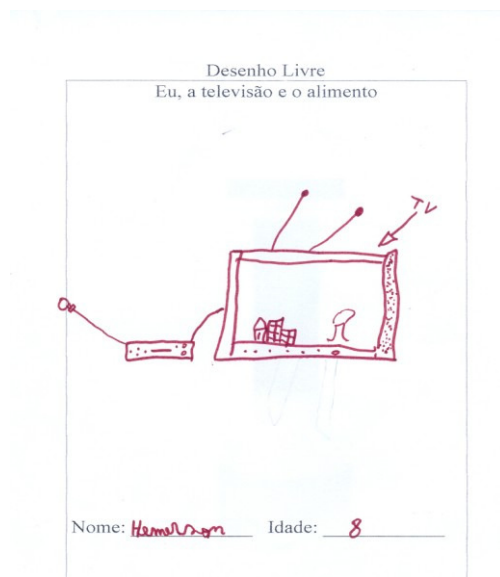
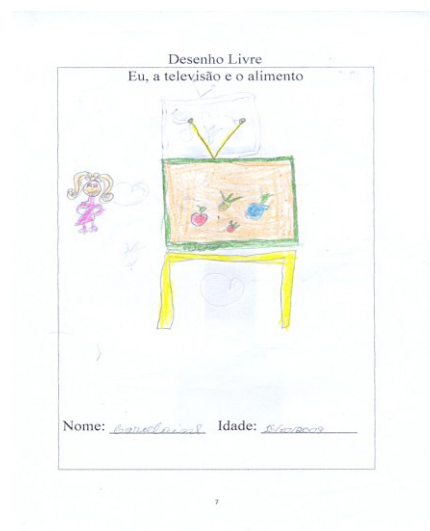


Figura 18. Desenho 4. Menina, 9 anos.



A televisão teria potencialmente, pelo menos, duas formas de influenciar no consumo das mensagens veiculadas. A primeira explícita na e pela produção e edição de propagandas de alimentos estruturadas por agências publicitárias; a segunda evidenciada indiretamente pelo “re-valor” atribuído pelos cuidadores da criança que em sua posição hierárquica no processo de educação e formação dos hábitos alimentares da criança incentiva, ao não evidenciar críticas às mensagens transmitidas pela mídia TV, reforça o consumo dos produtos veiculados pelas propagandas de alimentos em detrimento da cultura alimentar local.

“(...) Eu acho que a escola não interfere. Eu acho que a televisão sim. Porque quando eles vêm, eles dizem:” _ Eu quero. Eu quero”. (Entrevista 14: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

Dessa maneira, ao não desenvolver espírito crítico em relação às mensagens apresentadas na televisão, cria-se espaço na cultura local para a convivência de paradoxos alimentares e nutricionais, como também alterações nos modelos, nas formas e representações de consumo (como se água tivesse a propriedade de engordar).

“(...) Veja, o que ele gosta de comer é purê e carne. Tomar coca. Toma danone. No lanche, come batata frita dessa que se compra, Elma Chips, depois bebe água até engordar. Acho linda criança magra, criança gorda, é feia demais.”
(Cuidador - Entrevista 14)

Figura 19. Desenho 5. Menino, 8 anos.



No Desenho 5, a criança passa a se representar como um rei coroadado, com propriedades de super heróis, passando, assim, a nomear a realidade, atribuir-lhe conceitos e significados: formas de designar os dados da experiência humana.

Percebe-se também o deslocamento e a reconfiguração dos espaços de socialização para a mídia TV e a participação interativa da criança com o mundo virtual.

“(...)O que eu comia na escola, tinha em casa. Cuscuz, leite com bolacha. O que mais eu gostava? Sopa. Agora, Eu acho que a escola não interfere. Eu acho que a televisão sim. Porque quando eles vêm, eles dizem:” _ Eu quero. Eu quero.” (Entrevista 13: avó, s/i, Primário)

Na dimensão cultural, a alimentação dialoga com um conjunto de valores sociais que dimensionam expressivamente o valor do alimento numa população. Nesse sentido, são observadas mudanças no significado do binômio alimento-alimentação. Na população estudada, percebe-se o deslocamento do local das experiências com alimentos para a formação dos hábitos alimentares da rede social historicamente situada – a família - para as propagandas veiculadas pela televisão.

Aspecto que merece maior destaque devido a nítida preferência das crianças por alimentos veiculados pelas propagandas. Parece que ao consumi-los, a criança, tendo a TV como suporte de narrativas, interage com o mundo virtual. Assimila as características do produto anunciado. Num processo antropofágico, conforme Desenho 6, a criança integra seu universo simbólico à TV, empoderando-se, se vê dentro do aparelho de TV. Tendo a “telinha” como mediador das relações sócio-afetivas, projeta sua imagem nela. Tornando-se igual aos personagens do mundo virtual, identifica-se.

Figura 20. Desenho 6. Menina, 7 anos.



Dessa maneira, percebe-se o papel da mídia no universo simbólico da criança. Comer o que as crianças da TV comem é também pertencer àquele mundo, ser igual a ele.

A TNS Market Research & Business Analysis (2007) divulgou dados evidenciando que as crianças sentem-se mais atraídas por produtos e serviços associados a personagens famosos, brindes, jogos e embalagens chamativas.

Para Perez (2004), a embalagem assume especial importância principalmente para as peças publicitárias de produtos alimentícios, uma vez que retrata algumas questões interessantes a respeito da significação imagética do saber-sabor.

“(...) quando analisamos o sabor sob o ponto de vista da comunicação, estamos propondo ir além das questões relacionadas à forma; estamos querendo refletir sobre o impacto do cardápio de sabores no processo comunicacional” (PEREZ, 2004, p. 100).

Este fato é evidenciado no dizer de um dos cuidadores:

“(...)Eles são espertos, eles põem o lanche com um boneco. Ele pra ter o boneco, tem que comprar o lanche, não importa se é bom ou ruim. O menino só quer o brinquedo, não quer o lanche. Tem coisa que eu nem imagino e ele já sabe e pede a mãe pra comprar”. (Cuidador - Entrevista 14)

A propaganda passa a participar da construção coletiva dos conceitos de alimentos saudáveis e não saudáveis

“(...) Alimento é tudo que se come. Porque tem os alimentos saudáveis e os não saudáveis. (...) Eu, por exemplo, suplemento a carência vitamínica, insistindo pra ele tomar leite, os da Danone ele gosta (...)” (Cuidador - Entrevista 14)

Alguns trabalhos focalizam a relevância da televisão no comportamento alimentar de crianças como os trabalhos de: COON e Col. (2001); SERRA-MAJEM e Col. (2002); COON e TUCKER (2002).

Para o mercado, antes de tudo, a criança é um consumidor em formação e uma poderosa influência nos processos de escolha de produtos ou serviços. As crianças brasileiras influenciam 80% das decisões de compra de uma família, passam em média 4 horas 50 minutos e 11 segundos por dia assistindo à programação televisiva e bastam apenas cerca de 10 segundos para uma criança mudar de opinião (IBOPE, 2007). Desse modo, torna-se impossível quantificar o impacto da publicidade no imaginário infantil.

“(...) ele gosta de comprar no supermercado chocolate, Batom Garato. Pra beber, é água de limão do Bob Esponja. Ele diz: “_Eu quero isso.” Ele escolhe o que quer comprar. Quando ele tá com a mãe e o pai, ele pede as mesmas coisas (...) Eu não assistia televisão. Eu ia na casa de alguém. Eu nunca tive vontade de comer nada que eu via na televisão. Ele assiste televisão direto. Da hora que ele acorda, às 11 horas da manhã até a hora de ir pra escola é assistindo. E quando chega da escola também. Ele gosta de imitar. Ele pede a mãe os bonecos que vê nos filmes.” (Cuidador - Entrevista 14)

As crianças são alvos importantes, não apenas porque escolhem o que seus pais compram, mas também porque impactadas desde muito jovens tendem a ser mais fiéis a marcas e ao próprio hábito consumista que lhes é praticamente imposto.

BRÉMOND (1977), no texto publicitário, *“testemunho de uma sociedade de consumo”*, conduz a uma representação da cultura a que pertence, permitindo estabelecer relações pessoais com uma realidade particular. O estímulo ao consumo de um produto, como um projetor poderoso, cria em torno de si algumas zonas de sombra no imaginário infantil.

No Desenho 7, a televisão passa a simbolizar um suporte imagético no qual a criança projeta seus sonhos e desejos, como a percepção de maçãs na “telinha” . Dado que aponta para a *“falta”*, o lugar dos vazios... Situa o indivíduo no universo das possibilidades... Possibilita a magia, elemento necessário para instauração da condição desejante do sujeito. Na verdade, dá a criança o suporte que ancore sua angústia, criando no imaginário da criança o suporte imagético para realizar sua condição de desejante.

Figura 21. Desenho 7. Menino, 8 anos.

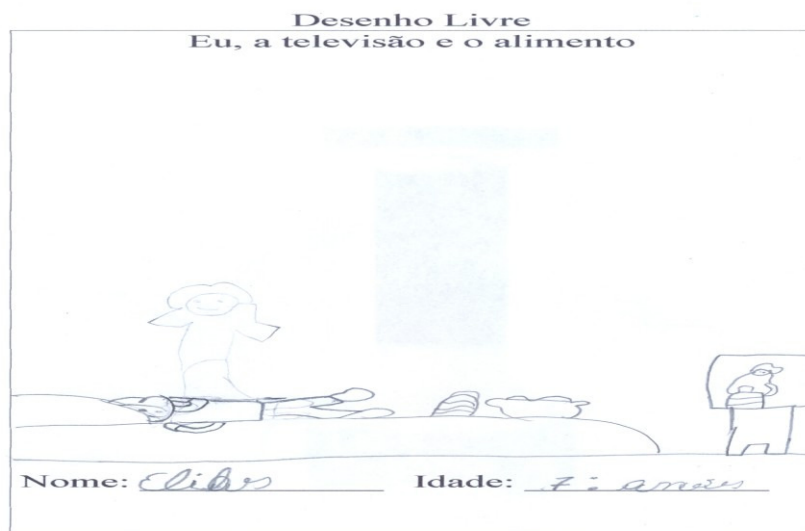


Assim no campo da publicidade,

“(...) os avanços tecnológicos possibilitaram o acesso a uma “massa” de consumidores, considerando suas distinções, suas necessidades, seus valores, conhecendo-os, abrindo a possibilidade de interação com seus “receptores”, ao ampliar a exposição e a percepção sensorial.” (PEREZ, 2004, p. 106).

Dessa maneira, as imagens trazidas pelas propagandas de alimento veiculadas ao estilo de vida de personagens da indústria televisiva brasileira e internacional desencadeiam uma revisão do perfil de consumo num jogo de representações constantes, ocasionando a reflexividade apontada por GIDDENS (1991) como constitutiva da modernidade, como observado no Desenho 8.

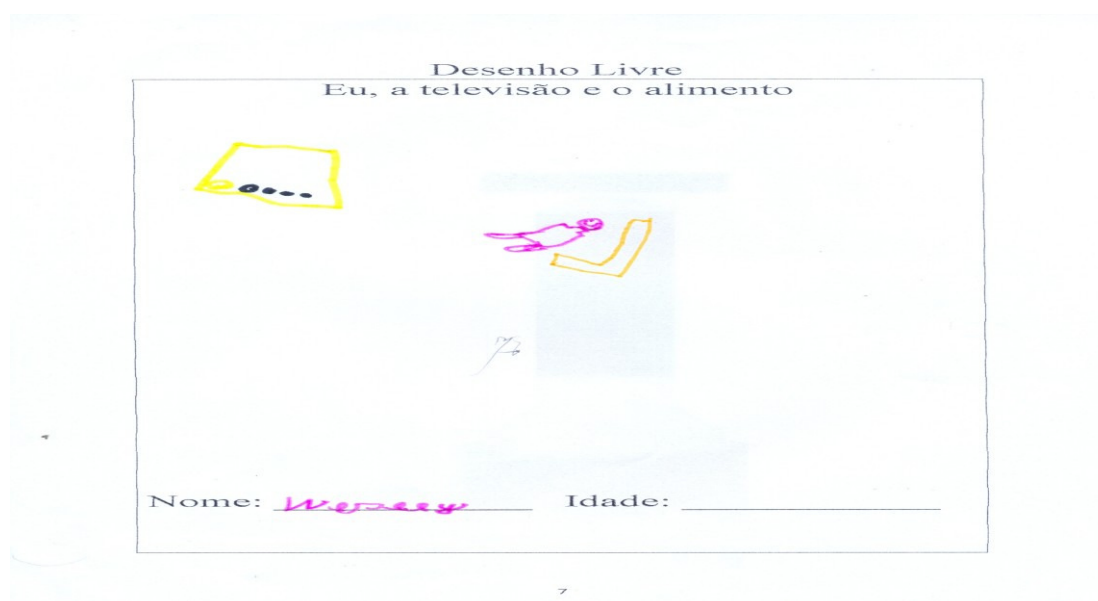
Figura 22. Desenho 8. Menino, 7 anos.



AMON E MENASCHE (2008) propõem tomar a comida como narrativa da memória social, ao formularem que a comida possui uma dimensão comunicativa.

Dessa forma, na definição do cardápio, da comida rotineira, percebemos a afirmação de identidades comunitária e a reafirmação do sentimento de pertencimento. Igualmente, as narrativas apropriadas pelos sujeitos locais pretendem construir e dar continuidade à produção dos saberes através do compartilhamento de receitas no dia-a-dia (Desenho 9).

Figura 23. Desenho 9. Menino, s/i.



Evidentemente, a existência da mídia de alimentos não é exclusividade das sociedades contemporâneas. Elas existiram em outras espacialidades e temporalidades. Os resultados apresentados corroboram com o dizer de BOURDIEU,

“(...) os princípios de seleção que orientam o ser humano na escolha de seus recursos alimentares não são de ordem fisiológica e sim cultural. É a cultura que cria entre os indivíduos o sistema de comunicação referente ao comestível, ao tóxico e à saciedade” (BOURDIEU, 1988)

Corroboramos com BOURDIEU que considera o consumo alimentar como um marcador da distinção social, “pois revela estruturas mais profundas determinadas e determinantes do *habitus*” (BOURDIEU, 2001).

Pierre BOURDIEU dirige suas análises para as atitudes e práticas culturais, baseando-as na noção de *habitus*, termo que designa esse sistema estável de disposições de perceber e agir, que contribui para reproduzir uma ordem social estabelecida, em suas desigualdades

Como percebemos, na estrutura de desenhos apresentados pelas crianças, a televisão ocupa um grande espaço na subjetividade infantil, ratificando a tese de GIDDENS (2005). Tal tese corrobora também com a teoria de GEERTZ (1978), para quem a compreensão simbólica é influenciada por aspectos históricos e sociais. Para BOURDIEU (1999), “(...) *A sociedade ou a “formação social” é definida como um sistema de relação de forças e sentido entre os grupos e as classes*” (p.96).

Assim sendo, a percepção do alimento na sociedade contemporânea é dominada pela existência de um vasto arsenal de imagens visuais; fato que inscreve a mídia como agente de imagens de saberes e sabores, uma vez que as imagens trazidas pela indústria televisiva provocam uma revisão da auto-imagem e do perfil de consumo (GIDDENS, 2005).

Desta forma, não podemos minimizar a importância da televisão na estruturação da sociedade contemporânea, especificamente quanto à construção e (des)construção de hábitos e práticas alimentares. A simples observação do elenco das práticas alimentares caracterizadas como “gostosas” remete ao ambiente urbano industrializado e à idéia de globalização, velocidade e dimensão que é traço característico das sociedades contemporâneas.

A exemplo de JOSUÉ DE CASTRO ([1946]) que ao construir o mapa das áreas alimentares do Brasil [(1) área amazônica; (2) nordeste açucareiro ou zona da mata nordestina; (3) **sertão nordestino**; (4) cento-oeste; e, (5) extremo sul], concebe como uma determinada região geográfica que dispõe de recursos típicos, dieta habitual baseada em determinados produtos regionais e com seus habitantes refletindo, em suas características biológicas e sócio-culturais, a influência marcante da dieta.

Conforme se observa no dizer dos entrevistados, quando perguntados sobre a alimentação:

“(...) E na sua infância, como era? Cuscuz, leite com bolacha. O que mais eu gostava? Sopa. O que eu comia na escola, tinha em casa. E televisão, você comia, assistindo? E o alimento, o que você pensa sobre a alimentação? Acho que a gente precisa comer, se alimentar, senão fica fraco, fica doente. Não sei responder direito não (...) Eu acho que a alimentação traz doença pras crianças. Como assim? Você podia explicar melhor? Acho que essa alimentação não é boa pra saúde dele. Purê, carne, nescau, batata frita, coca. Eu acho que o melhor é comer feijão, pra criança ficar forte. A televisão não ensina a criança a comer feijão, ela não diz que se a criança não comer feijão, ela vai ficar doente.”
(Cuidador - Entrevista 14)

Nesse depoimento, verificamos que a participação ativa da criança na definição do seu cardápio alimentar, contrastando com o conceito tradicional de que os hábitos alimentares são definidos pelos padrões familiares (FLANDRI, 1998).

No entanto, acreditamos que a continuidade de hábitos alimentares ligados à tradição cultural, muito mais que um cardápio pensado a partir dos alimentos locais, explicita a tradição alimentar como resultado dos movimentos de diferentes atores sociais nas relações com a comida, conformando sua identidade, reinterpretando significados do sistema alimentar local enfim alterando não apenas o que é próprio do indivíduo mas também o que é da espécie: o padrão filogenético.

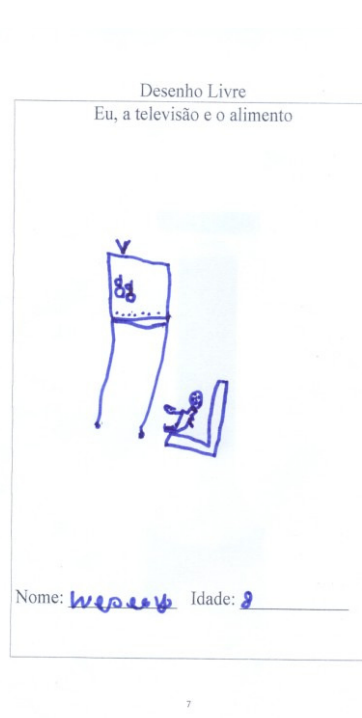
Assim sendo, do ponto de vista de nossas observações, pode-se afirmar que o hábito alimentar da criança é formado a partir de uma interação dinâmica-dialética entre disponibilidade de alimentos no ambiente familiar e preferências das crianças.

Nos Desenhos 4 e 7, as crianças não são apenas objeto de ação nutricional dos cuidadores, mas sujeitos de um processo no qual a mídia TV influencia ativamente na construção das subjetividades dos sabores e saberes, uma vez que o sabor é condutor de informações que nos auxiliam na interpretação de signos externos ao corpo.

Figura 18. Desenho 4. Menina, 9 anos.



Figura 21. Desenho 7. Menino, 8 anos.



Sabor e alimento são associações imediatas. Nesse sentido, observamos que o alimento é uma forma de intercâmbio social e cultural, e o sabor assume muitos desses atributos. Assim como as diferentes formas de cumprimento, os alimentos carregam em si significados culturais e contribuem para a aproximação e comunhão entre as pessoas. (PEREZ, 2004, p. 97)

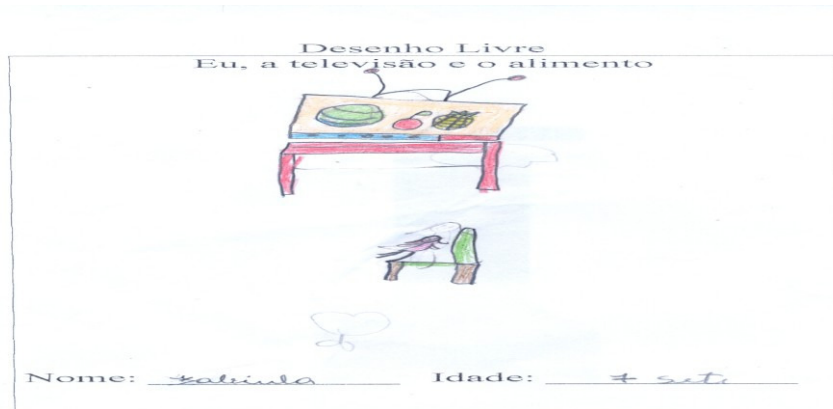
“(…) *Eu prefiro dar legumes, frutas e feijão.*” (Cuidador –
Entrevista 4)

Dado que corrobora estudo feito por COON e Col. (2001) que também evidencia o grau de conscientização em relação à alimentação saudável e qualidade de vida (O’DEA, 2003). Aspecto, confirmado por outros estudos, refere-se à influência das propagandas comerciais dos alimentos na alteração no padrão alimentar familiar (FRANCIS e Col. 2003); e, a conceitos errôneos sobre os alimentos, à nutrição e a maus hábitos alimentares (KOPLAN e col 2005).

“(…) *Eu não assistia televisão (..). Eu nunca tive vontade de comer nada que eu via na televisão. E ele? Ele assiste televisão direto. Da hora que ele acorda, às 11 horas da manhã até a hora de ir pra escola é assistindo. E quando chega da escola também (...) É tudo muito diferente de quando eu era criança*”. (Cuidador - Entrevista 14)

Desse modo, as práticas alimentares, seja quanto à qualidade ou à quantidade de ingestão de alimentos, estão inscritas no imaginário da criança (Desenho 10).

Figura 24. Desenho 10. Menina, 7 anos.



A TV assim como a escola é ao mesmo tempo um lugar que preenche e um lugar de vazio... Um parque vazio (Figuras 6 e 7), paredes vazias (Figuras 3 e 5)... A TV preenche, oferece alternativas ao vazio; em espaços onde as alternativas de brincadeira, lazer, educação e segurança se colocam.

5.6.3 A INFLUÊNCIA DA TV NO CONTEXTO DAS POSSIBILIDADES DA FAMÍLIA

Práticas alimentares são plenas de significados (BOURDIEU, 1999). Em geral, as crianças escolhem os alimentos que lhes são servidos freqüentemente (BIRCH e MARLI 1982, BROWN e OGDEN 2004, BLACK e Col. 2008). As crianças não comem aquilo de que elas não gostam.

No caso das crianças dos Desenhos 4, 7 e 10, apesar de a televisão não veicular propagandas de frutas com freqüência e a maçã não fazer parte do cardápio da alimentar das crianças durante as refeições (Quadros 2, 3 e 4), ela idealiza e projeta na tela seu desejo. Desenho construído a partir das gravuras das cartilhas escolares, uma vez que a maçã não é um fruto da Região.

Esse dado talvez sugira, por um lado, conservação de padrões culturais socialmente validados (GEERTZ, 1978) e, por outro, o alargamento das fronteiras culturais como sugere GIDDENS (2002, 2005).

Esta idéia nos leva a pensar que a imagem de sucesso, associada ao perfil de consumo, envolve noções de saúde, alimentação saudável e segurança alimentar, atravessa, contemporaneamente, diferentes gêneros, faixas etárias e classes sociais, perpassando e compondo, de maneira diferenciada, diversos *habitus*, *estilos de vida*. Logo, parece que a associação entre a produção de consumo pela mídia e a percepção

do alimento é imediata. Segundo DALLA NORA (2006), em regiões em que as condições sócio-históricas constituíram um cenário físico geográfico marcado pela agricultura predominantemente familiar, o modo alimentar traz marcas alicerçadas na cultura.

Uma das explicações possíveis para esse fenômeno - padrão de consumo alicerçado na cultura - é que a continuidade de hábitos alimentares ligados a tradição cultural, explicita a tradição cultural como resultado dos movimentos de diferentes atores sociais nas relações com a comida (LÉVI- STRAUSS, 2000), conformando sua identidade, reinterpretando significados do sistema alimentar local (DI NALLO, 1999). A outra é que *“são fatores de permanência os que contribuem para a continuidade dos modos tradicionais de vida; e de transformação, os que representam a incorporação aos padrões modernos”* (CANDIDO, 1982, p. 200)

Evidentemente, a existência de técnicas de manipulação e padrão de consumo não é exclusividade das sociedades contemporâneas. Elas existiram em outras espacialidades e temporalidades. Mas essa clivagem do alimento às identidades vem se acirrando no contexto da “modernidade-mundo” na qual a técnica vem representando o artifício de controle da natureza e o consumo alimentar o espaço privilegiado de constituição de vínculos identitários e de sociabilidade (FEATHERSTONE, 1994).

Desse modo, as práticas alimentares tradicionais estão ligadas ao trabalho da terra e à estrutura organizativa familiar. Parafraseando o dizer de WOORTMANN E WOORTMANN (1997), cada cultura opera procedimentos técnicos, formas de saber e construções simbólicas específicas na transmissão do saber para o processo de trabalho.

Assim, o momento do feitiço do alimento-alimentação apresenta-se como um momento de sociabilidade local, em que redes sociais locais – vizinhos e parentes – se achegam para ajudar na lida e onde saberes inerentes ao preparo do alimento são renovados e reproduzidos aos filhos e parentes mais próximos.

Nesse contexto,

- a) o reconhecimento do feitiço da alimentação valoriza a atividade daqueles que ainda o produzem, desvelando significados do espaço social alimentar local, configurando-se como prática cultural, que identifica o modo de vida (*habitus*) de uma população/região.
- b) A continuidade de saberes e práticas alimentares, bem como a manutenção do modo de fazer culinário, mostram-se como resultado importante de constante movimentação e construção de gostos, memórias, identidades presentes no sistema alimentar dos grupos populacionais vinculados à terra.
- c) A comida, ao mesmo tempo em que está alicerçada em razões fisiológicas, por atender às necessidades nutricionais de cada corpo individual, também é elemento que constrói seu universo simbólico à medida que atende ao imaginário e às relações culturais de uma dada localidade.
- d) Cada povo tem suas práticas tradicionais de produção e consumo de alimentos. Tais práticas constituem patrimônios culturais, conformando-se como fatores identificadores de determinados grupos populacionais.

5.7 TV, MODOS DE VIDA, PREFERÊNCIAS E PRÁTICAS ALIMENTARES DE CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

Os hábitos alimentares, adequados ou não, são formados até os 2 anos de idade, e assim continuarão por toda a vida do indivíduo, se não houver preocupação em mudá-los. Por isso, a família e a escola devem ser orientados sobre as diferentes fases do comportamento alimentar da criança, e as mudanças no apetite.

Em uma nova ordem temporal, contextualizada à luz de um olhar pós-moderno, a nova mídia (TV e internet) e o tempo não são mais reais, apenas ilusões fabricadas infoeletronicamente (BAUMAN 1998, 2007).

Por sua vez, quando uma pessoa entra e sai de um grupo (sociedade de consumo), ela aprende e carrega a cultura do lugar, levando na bagagem os costumes e valores, influenciado e influenciando, recebendo e trocando, experimentado e experimentando novas identidades, consumindo produtos que jamais imaginou.

“(...) A criança só quer comer o que passa na televisão. Se compra de outro, ele diz que é ruim. Nem provou, mas rejeita, só porque a televisão está fazendo uma propaganda (...)” (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

Observando os depoimento dos cuidadores, os modos de vida bem como as práticas alimentares da criança estão sendo influenciados pelo *que passa na televisão*, modelando preferências (SKINNER e Col. 1998) - *“o que ele mais gosta é miojo e papa de chocolate Nestlé”* (Entrevista 2: mãe, 35 anos, 4ª Série Primária)

Segundo Pierre LÉVY (1996), a comunicação e a tecnologia ajudam o indivíduo a desenhar seu novo eu-possível, através da *“virtualização do corpo”*. O fenômeno da informatização da sociedade é um signo e um efeito de uma mutação antropológica de grande amplitude. No Desenho 8, observa-se a telecinergia. A criança deitada, projeta seu corpo e torna-se um personagem da TV.

Figura 22. Desenho 8. Menino, 7 anos.



Segundo MATTELART E MATTELART (1999, p.62), “(...) *pensar a globalidade, as interações entre os elementos mais do que as causalidades, apreender a complexidade dos sistemas como conjuntos dinâmicos de relações múltiplas e cambiantes*” é um desafio contemporâneo. Nestes contextos, diferenças entre classes sociais tendem a ser apagadas pelo bem-estar e pelos modos de vida que se tornam cada vez mais comuns, assim, a noção de classe social tende a se apagar (MOLES, 1974).

Embora a noção de “esfera pública” não tenha sido necessariamente cunhada por HABERMAS, tendo antecessores como Immanuel KANT e visões diferenciadas como a de Hanna ARENDT, foi a abordagem habermasiana que se introjetou com mais força no campo da comunicação, sobretudo por trazer para o cerne da discussão o papel da mídia e as repercussões desses meios de comunicação de massa na política contemporânea.

Ilse SCHERER-WARREN analisa a característica multidimensional das novas mídias em propiciar novos elementos para a ação política. A autora se preocupa mais precisamente com a constituição das ações coletivas a partir da interação dessas redes telemáticas. Propõe três dimensões de análise sobre as quais as redes poderiam ser melhor estudadas: (1) temporalidade: possibilidade de armazenamento e circulação da informação; (2) espacialidade: emergência de novas temporalidades influenciando na ação política que vai além das fronteiras tradicionais estabelecidas; (3) sociabilidade: possibilidade de identificar novas formas de relações sociais, através da ampliação da abrangência e da ação dos diversos grupos sobre a arena pública contemporânea.

“(...) Os meninos foram criados na frente da televisão (...) A televisão fica na sala de jantar e ele come desenhando e vendo televisão. Quando ele ta vendo televisão, ele não quer nem comer, porque ele quer ta brincando (...) Agora tem umas vantagens, ele só assiste os programas que a mãe assina. Então, ele faz tudo o que vê. Às vezes, ele desenha e escreve os nomes em inglês porque assiste na televisão. Ele não sabe o que é, mas entende a história.” (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

A alimentação revela a estrutura da vida cotidiana, a sociabilidade manifesta-se sempre na comida compartilhada. É em torno da mesa que pessoas de todas as etnias, raças e nações transgeracionalmente se reúnem para celebrar a vida.

Para LÉVI-STRAUSS (2004), a história do homem se confunde com a história da alimentação. A partilha do alimento é prática característica do *Homo sapiens sapiens* desde os tempos de caça e coleta. O comportamento alimentar do homem não se

diferenciou do biológico apenas pela modificação do alimento do cru ao cozido, interpretada por Lévi-Strauss “como o processo de passagem do homem da condição biológica para a social”, mas também pela função social das refeições.

Segundo FLANDRIN (1998), um elemento importante na agregação familiar tratava-se da mesa, cujo registro ocorreu entre os pobres, a partir de 1674. A presença da mesa e o modo como as famílias lidavam com ela indicava a importância para com o ritual da alimentação e a estabilidade do grupo familiar que as tomava em comum. Prática não mais evidenciada em grande parte das famílias entrevistadas, como é exemplo: “(...) *as crianças não querem mais sentar na mesa, é só na frente da televisão.*” (Entrevista 1: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

Recepção não é sinônimo de passividade. Receber informação já implica em atividade. Para THOMPSON (1990), sempre fomos ativos diante de um ato comunicacional, se quisermos entender a natureza da modernidade, as condições de vida criadas por elas e suas características institucionais, devemos dar lugar central aos meios de comunicação e seu impacto.

MOREIRA (2003) comenta: “também em sociedades como a brasileira, onde vige uma modernidade periférica, a produção e a circulação de formas simbólicas pela mídia têm papel decisivo na vida social e no cotidiano das pessoas” (2003, p.1204), mediando a relação indivíduo-alimentação, regulando a decisão de compra e consumo de marcas, mesmo em famílias com baixo poder aquisitivo e baixa escolaridade materna.

“(...) Ele pede pra comprar biscoito recheado Treloso e refrigerante – Fanta (...) Se a pessoa compra diferente, ele pergunta: por que não comprou daquele?” (Entrevista 3: mãe, 35 anos, 4ª Série Primária)

“(...) *Só compro Nescau, Danone (...)*” (Entrevista 4: mãe, 40 anos, 7ª Série)

“(...) *Eu olho a marca (...) Todinho, eu sei que é bom. Guaraná refrigerante. Biscoito Danone*” (Entrevista 5: mãe, 27 anos, 4ª Série Primária)

Com o desenvolvimento das infotelecomunicações, a revolução digital na transmissão de dados e informações forneceu o substrato material para o advento do que CASTELLS (1996) chamou de “*sociedade de fluxos*” ou “*sociedade da informação*” (BORJA e CASTELLS 1997, CASTELLS, 1997, 1998).

Ora, se a globalização for entendida como a emergência daquilo que ORTIZ (1994) chama de “cultura internacional popular”, os nordestinos de baixa renda passam a ter “um lugar ao sol” e a culinária regional se mundializa. E, na mesa das crianças do Agreste, o feijão com arroz “a grande paixão nacional” - prato principal nas refeições de nordestinos e brasileiros em qualquer continente – seria “reclame” de TV.

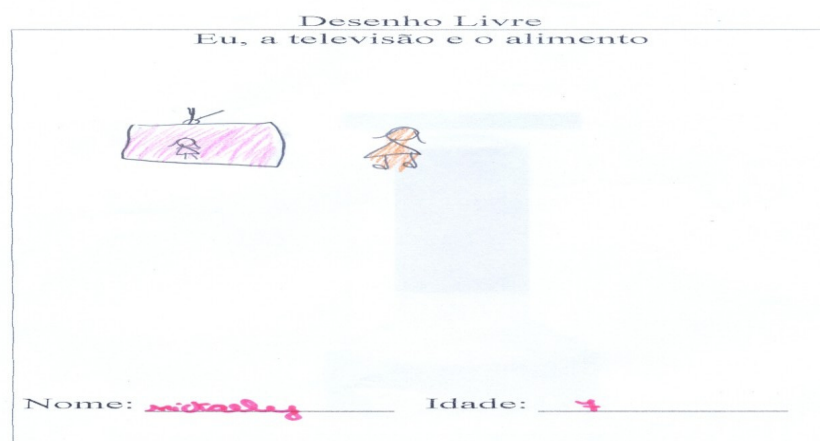
Desse modo, a programação diária da TV vai, no eixo do tempo, incorporando e remodelando a produção da culinária regional - a difusão cultural regional do alimento-alimentação.

A culinária regional por sofrer a influência de megassistemas transnacionais de informação publicitária, vem sendo substituída por marcas de produtos fabricados em escala industrial. Através dos produtos culturais e informativos publicitários “do que e como comer”, a TV produz, distribui ou (re)formata para uso local produtos e serviços (AMORIM, 2005), influenciando o cotidiano das crianças e suas famílias “*pela propaganda, pela apresentação da embalagem*” (Entrevista 6: mãe, 29 anos, 2ª Série do 2º Grau).

Para FEATHERSTONE (1994, 1995), talvez a característica mais marcante da globalização cultural seja o surgimento de uma cultura internacional de massa, ao lado e por dentro das culturas locais - o da “*popularização de fragmentos desconexos das culturas locais*”.

Neste âmbito, talvez devamos admitir que se percebe “*um grande e complexo mercado de bens simbólicos ou textos culturais*”, em acordo com ADORNO (1992) e CHOMSKY & HERMAN 1988, CHOMSKY 1997). Fenômeno denominado por THOMPSON (1995) como “*mediação da cultura*” e por MOLES (1974) de “*siliconização da cultura*”, na qual a criança se percebe “*reflexivamente*” como uma projeção das imagens televisivas. Observa-se no Desenho 6 como a criança interage com a televisão, integrando-se a ela, dialeticamente, introjeta-se/ projeta-se dentro do aparelho de TV.

Figura 20. Desenho 6. Menina, 7 anos.



Conforme o dizer de THOMPSON, “ (...) a cultura “passa” ou “acontece” cada vez mais na e por meio da mídia. Isso implica que as manifestações culturais mais diversas só sejam reconhecidas como tais pela sociedade depois de serem “mostradas” ou incorporadas pela mídia ” (THOMPSON, 1995, p.21).

Em 2006, os investimentos publicitários destinados à categoria de produtos infantis foram de cerca de R\$ 210 milhões de reais (IBOPE 2005, 2006). No entanto, a publicidade não se dirige às crianças apenas para vender produtos infantis. Nas grandes cidades, em média as pessoas passam cinco horas por dia assistindo à tevê e engordando (KALACHE, 2008).

Neste contexto, a influência da e na alimentação se configura como uma questão de saúde pública que merece ser estudada. E a aproximação com este objeto de estudo pode buscar ferramentas metodológicas que têm sido utilizadas no campo da Educação e das Ciências Humanas para a investigação junto à infância. Estudos qualitativos, inclusive estudos qualitativos com crianças podem oferecer resultados à pesquisa desta área. É importante não esquecer as vozes de crianças e cuidadores que contam suas histórias através das narrativas de vida, por não ser “resultados de pesquisa”. Esse é o “nosso mundo” e é “nesse mundo” que podemos pensar e fazer Saúde Pública.

Os riscos estão aí: do desenho da criança à sua vida que está sendo modelada pela televisão. E, isso nos escapa. Se fecharmos os olhos para essa problemática, não escaparemos do destino de pensar a Saúde Pública do século XXI num cenário em que a “*sociedade dos riscos (...) também a sociedade da ciência, da mídia e da informação*” é quem está definindo o rumo da história.

“(...) A sociedade de risco é, nesse sentido, também a sociedade da ciência, da mídia e da informação. Nela, escancaram-se assim novas oposições entre aqueles que produzem definições de risco e aqueles que as consome (...) Essas tensões, entre subtração do risco e comércio, produção e consumo de definições de risco, atravessam todos os âmbitos de atuação social. Encontram-se aí as origens primárias das disputas definitórias em torno da extensão, do grau e da urgência dos riscos.” (BECK, 2010, p. 56)

Riscos já presentes no nosso dia a dia como epidemiólogos da saúde e usuários potenciais do sistema de saúde: doenças crônicas e agravos como a “ordem do dia”.

“Também estão implicadas nisso novas oportunidades para o exercício de controle e influência. Em face dos hábitos televisivos de amplas camadas da população (que desencadeiam síndrome de abstinência quando não observados), a programação semanal e diária da família é feita de pleno acordo com a programação de TV” (BECK, 2010, p. 196).

Do cenário de desnutrição verificado em estudos de BATISTA FILHO (2008, 2007) e BATISTA FILHO e Col. (2007, 2008), vivenciamos, pela “telinha da TV”, um cenário de transição epidemiológica e nutricional observado por MONTEIRO (1995, 2003), MONTEIRO e Col. (1995), MONTEIRO e CONDE (2000), MONTEIRO, MONDINI e COSTA (2000a, 2000b), sendo a tendência à obesidade um fenômeno e a televisão um dos protagonistas “*do processo de transformação social acelerado que o Nordeste Brasileiro está vivenciando*”.

“Na verdade (...) já demos a entender que o nosso objetivo fundamental é mostrar o processo de transformação social acelerado que o Nordeste Brasileiro está vivendo (...) mostrá-lo no contexto integral de suas trágicas contradições e dos dilacerantes antagonismos de suas forças sociais (...) São as mudanças, os traços cambiantes de sua paisagem humana, que desejamos apreender e retratar (...)” (CASTRO, 2003, p. 155)

5.8 “TRAÇOS CAMBIENTES DA PAISAGEM URBANA” NORDESTINA: CULINÁRIA TRADICIONAL E FATORES ASSOCIADOS ÀS ALTERAÇÕES DOS PADRÕES ALIMENTARES NA CONTEMPORANEIDADE

Os padrões alimentares sofrem alterações a cada século, resultando em mudanças na dieta dos indivíduos, correlacionando também modificações econômicas, sociais, demográficas e relacionadas à saúde. O século XX foi marcado por uma dieta rica em gorduras (principalmente, as de origem animal), açúcar e alimentos refinados, e reduzida em carboidratos complexos e fibras.

Preocupação relativamente recente na história da humanidade tem sido o aumento das taxas populacionais de sobrepeso/obesidade em todas as faixas etárias. Até a segunda metade do século XX, o olhar dos cientistas e dos responsáveis pelas políticas públicas no campo da alimentação estava voltado às grandes carências nutricionais, em particular à desnutrição protéico-energética.

Ao longo dos últimos 30 anos, o fenômeno da desnutrição vem sendo limitado, tornando-se indexado e praticamente restrito às populações menos favorecidas. Por outro lado, um fenômeno inverso, o do sobrepeso/obesidade, tem se alastrado nacional e internacionalmente com características epidêmicas, atingindo todas as classes sociais, etnias, faixas etárias .

Assim como JOSUÉ DE CASTRO (2003[1946]), buscamos apreender e retratar “*os traços cambiantes de sua paisagem humana*” do Nordeste Brasileiro, marcada historicamente pela desnutrição e carências específicas, que se “*mundializa*” incorporando padrões internacionais: a ingesta de marcas e desejos de consumo que passam a regular modos de vida, preferências e hábitos de consumo alimentar “(...) o

iogurte mesmo, eu só compro da Parmalat (...)Porque eu acho o sabor dele mais gostoso” (Entrevista 7: avó, 48 anos, 5ª Série).

Em *Geografia da Fome*, Josué de Castro introduz o conceito de áreas alimentares, concebendo-as como uma determinada região geográfica que dispõe de recursos típicos, dieta habitual baseada em determinados produtos regionais e com seus habitantes refletindo, em suas características biológicas e sócio-culturais, a influência marcante da dieta.

Nesse conceito, o regime alimentar do Sertão Nordestino tinha como dieta básica o consumo de milho, associado ao feijão, carne (gado, carneiro e cabra) e rapadura, com predominância da influência cultural colonial árabe-portuguesa e mais isento das influências das culturas dos índios e negros. Esse comportamento não mais observado na população de Garanhuns, evidenciado nas respostas sobre **o que comem e tomam** (consumo alimentar) e **o que gostam de comer e beber** (preferências alimentares) discutidos anteriormente. Verifica-se a forte presença, em ambos os casos, de alimentos e bebidas veiculados na TV.

“(...) O que ele gosta de comer é purê e carne. Tomar coca (...) Refrigerante do Bem 10 (...). Toma danone (...) Aquele que faz o sorvetinho, só come de dois de uma vez. No lanche, come batata frita dessa que se compra, Elma Chips, depois bebe água até engordar. [E na sua infância como era?] Cuscuz, leite com bolacha. O que eu mais gostava: sopa. O que eu comia na escola tinha em casa (...) Eu não assistia televisão. Eu ia na casa de alguém. Eu nunca tive vontade de comer nada que eu via na televisão (...) É tudo muito diferente de quando eu era criança (...) Só é você ficar com ele um pouco e você vê que tudo o que passa na televisão, ele pergunta: _ Mamãe tu compra? (...) Ele escolhe todos os

alimentos que vêm com brinquedo (...) O menino só quer o brinquedo, não quer o lanche (...) Se você sair com um menino desses, ele só quer batata frita (...) Tem interferência da televisão, mas tem também o relaxamento dos pais”
(Entrevista 14: avó, 62 anos, 2º Grau Completo)

O milho, considerado o alimento básico da dieta do sertanejo nordestino, dantes consumido quase que pela totalidade da população em quantidades consideradas elevadas, não mais está presente na alimentação diária das crianças da pesquisa.

Segundo CASTRO, o consumo do milho associado ao do leite resultava numa combinação nutricional muito feliz, uma vez que a proteína caseína do leite completava as deficiências em aminoácidos da proteína zeína do milho, costume não mais observado na população estudada, que vem substituindo os alimentos da culinária tradicional por produtos de “desejo”, ou seja, produtos veiculados nos programas e publicidades de alimentos veiculados pela televisão.

O leite e seus derivados como coalhada fresca ou escorrida, queijo e manteiga eram consumidos em abundância, “constituindo alimentos integrantes da dieta do sertanejo nordestino”, conforme o dizer de CASTRO, não está mais presente na mesa das crianças.

O consumo habitual de carne (boi, carneiro e cabra) em distintas preparações: carne com abóbora e leite; carne-de-sol; charque; paçoca, buchada, panelada etc. é comportamento não mais evidenciado nesta população estudada.

O consumo de feijão (principalmente do tipo *macassar*), farinha de mandioca, batata doce, inhame, rapadura e café, também vem sendo modificado pelo consumo de alimentos anunciados na televisão, conforme se observa nas falas dos cuidadores:

“(...) Acho que essa alimentação não é boa pra saúde dele. Purê, carne, batata frita, nescau. Eu acho que a melhor é comer feijão, pra criança ficar forte. A televisão não ensina a criança a comer feijão, ela não diz que se a criança não comer feijão ela vai ficar doente. É tudo muito diferente de quando eu era criança. A gente tinha que comer feijão, porque feijão é ferro (...)” (Cuidador - Entrevista 14)

Para CASTRO, o consumo habitual de frutas e verduras era muito limitado, constituindo falha visível da alimentação do sertanejo. Sendo assim, ele identificava a ingestão limitada de frutas regionais como umbu, piqui, quibá, cajarana e quixaba. Identificava também o consumo limitado de verduras como abóbora, maxixe, e cebolinha e coentro, usados como temperos. Essa prática permanece, como fica evidenciada no discurso dos cuidadores:

“(...) Se você vai dar frutas, verduras, legumes, ele não quer não (...)”(Cuidador - Entrevista 14)

No entanto, o regime alimentar habitual da área do Sertão Nordestino apresentava-se quantitativa e qualitativamente equilibrado, atendendo sem déficits e sem excessos às necessidades nutricionais do sertanejo, como afirma CASTRO:

“É esta mesma parcimônia calórica, sem margens a luxo, que faz do sertanejo um tipo magro e anguloso, de carnes enxutas, sem arredondamentos de tecidos adipose sem nenhuma predisposição ao artritismo, à obesidade e ao diabetes, doenças essas provocadas, muitas vezes, por excesso alimentar” (2003, p. 207).

O sertanejo, marcado pela sazonalidade, passava imediatamente para um regime de subalimentação, limitando a quantidade e a variedade de alimentos, reduzindo a sua dieta ao consumo de um pouco de milho, feijão e farinha de mandioca (CASTRO, 2003[1946]). Contemporaneamente mesmo na seca esse regime tem sido substituído por alimentos de desejo, comprados no supermercado, como chocolate, *danones*, biscoitos, salgadinhos regados a refrigerantes e *coca cola* (MOREIRA, 2010; PROENÇA, 2010; GOMES, CASTRO e MONTEIRO (2010); e, MOLINA e Col. (2010).

“(...) O que ele gosta de comprar no supermercado é chocolate, Batom Garoto. Pra beber, é água de limão Bob Esponja. Ele diz: _ Eu quero isso! Ele escolhe o que quer comprar. Quando ele ta com a mãe e o pai, ele pede as mesmas coisas (...)” (Cuidador - Entrevista 14)

De sertanejos à comensal urbano, a paisagem humana do Sertão Nordestino de que nos fala Josué de CASTRO em sua obra vai se modificando. Os sertanejos, agora “*comensais urbanos*”, saem em busca de sanduíches impessoais, agarram pratos prontos de prateleiras refrigeradas e os consomem às pressas FRANCO (2004).

“(...) Agora mesmo, da última vez que ele foi comigo no mercado ele pediu aquele Danone Activia que tem propaganda freqüente na mídia (...) que serve para oclusão intestinal. Compro, compro, mas quando eu vou comprar, eu compro mais pela marca. Eu não olho muito o preço não (...) Biscoito é mais Adria, Pilar. Eu acho que tem um padrão de qualidade, higiene e sabor melhor do que os outros. Salgadinhos, Cheetos é a marca de salgadinho. Batatinha, ele não gosta muito. O miojo Nissinlame (...) Escolho exatamente pelo que eu já falei. Porque acho que são as mais

conhecidas e as que ele pede. Tem as propagandas. Eu já falei, mas eu acho que tem a propaganda, então tem o sabor melhor de salgadinho é o Cheetos. Acho que a propaganda dá a idéia de um sabor melhor, um sabor diferente (...)
(Entrevista 11: pai, 34 anos, 2º Grau Completo)

Para SANTOS (2005), o localismo globalizado ocasiona sérios impactos ecológicos, econômicos, históricos, sociais e culturais. Dessa forma, segundo MOREIRA (2011), a globalização tem contribuído para a hegemonia das culturas alimentares e consequente individualização do comportamento alimentar. Promove a padronização dos costumes, levando ao consumo de alimentos manipulados em condições pouco seguras do ponto de vista higiênico-sanitário, deixando-nos diante de um impasse ético, “*num mato sem cachorro*”.

Como observamos, a influência da televisão no padrão de alimentação, caracterizado pelo consumo de alimentos comercializados prontos, já atinge também populações que vivem nas áreas rurais, modificando a “*paisagem urbana*” referida por CASTRO desde meados do século XX.

Populações cuja ocupação predominante é o cultivo do solo tendem a não consumir mais os alimentos da terra de sua produção e preferem comercializá-los em troca de produtos alimentícios industrializados, comprados em supermercados. O ato de comer, prática característica do *Homo sapiens sapiens*, na contemporaneidade é transformada, no dizer de DIEZ-GARCIA (2003), “*em uma mera operação de reabastecimento*”.

O que percebemos ao analisar as políticas públicas de saúde no Brasil, relacionadas às mudanças nos hábitos alimentares e estilos de vida, são *links* com as proposições

de sanitaristas do século XIX, do ideário, na Alemanha e na França, a medicina como “ciência social”, colocada na dimensão da saúde coletiva e não a medicina como arte de curar doenças, só observado, a partir da Revolução Industrial no século XIX, na Inglaterra, que acreditavam que as causas das epidemias e da (in)segurança alimentar eram tanto sociais e econômicas como físicas.

Neste contexto, a saúde pública como questão de superestrutura (FOUCAULT, 1994; BAKHTIN, 1987;), deve responder à estrutura econômica nacional para promover a saúde da população como propõem as políticas de promoção da saúde pactuadas internacionalmente (WHO, 1978; WHO, 1986; WHO, 1988; WHO, 1991; WHO, 1997), pois entendemos que não podemos dissociar saúde e condições gerais de vida.

5.8.1 DA DESNUTRIÇÃO À OBESIDADE: MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES E ESTILOS DE VIDA

MONTEIRO E COL (1995), no capítulo Da Desnutrição para a Obesidade: a Transição Nutricional no Brasil, do livro *Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil*, demonstram por meio de resultados variados, que o Brasil vem substituindo rapidamente o problema da escassez pelo excesso. A desnutrição, ainda relevante, vem diminuindo, isto é, estamos trocando um mal pelo outro, afirmam os autores.

Em acordo com os referidos pesquisadores, “a prevalência da obesidade tem aumentado nas diferentes regiões do Brasil, acompanhando a tendência mundial. Os índices estão em um crescente, o que exige uma reavaliação urgente de toda a sociedade. Dados regionais, de 1989, apontam curva ascendente de sobrepeso e

obesidade no Brasil. Levantamento do Ministério da Saúde, referente ao ano de 1993, demonstram que cerca de 15% da população adulta já se encontra com sobrepeso; e, 6,8% com obesidade.”

Estudos mostram que a prevalência da obesidade dobrou nos últimos 20 anos. Estima-se que, nos Estados Unidos, a obesidade e demais doenças associadas sejam responsáveis por cerca de 300 mil pessoas/ano. Mas é nos países em desenvolvimento, onde a doença começa a registrar seus números mais temíveis. No Brasil, estudiosos observam o fenômeno: há uma relevante diminuição da prevalência de desnutrição nos últimos vinte anos, em comparação ao notável aumento dos casos de obesidade acompanhada pelo declínio progressivo da atividade física dos indivíduos (BATISTA FILHO e Col., 1983.1985; GLUCKMAN, HANSON e PINAL, 2005; ALVES e FIGUEIRA, 2010)

“A obesidade já é o segundo fator que mais mata e causa doenças no Brasil, atrás apenas do consumo do álcool. A POF 2002-2003 revelou um aumento substancial do teor de gorduras em geral e de gorduras saturadas na alimentação do brasileiro, a manutenção de níveis elevados de consumo de açúcar e aumentos geométricos no consumo de alimentos processados ricos em gordura, sal e açúcar, incluindo biscoitos, embutidos, refrigerantes e refeições prontas. Esses fatores são consistentes com o papel destacado da obesidade, da hipertensão e de colesterol alto no perfil das doenças e de mortalidade no país⁵” (MONTEIRO, 2005)

⁵ MONTEIRO CA. Entrevista, disponível em: <http://www.revistapesquisa.fapesp.br/?art=6&bd=1&lg=>. Acessada em 11.11.2008).

Para POPKIN (2005), a doença pode ser causada por fatores orgânicos, ambientais e psicossociais como, influência genética, estilo de vida inapropriado, distúrbios comportamentais ou uma alimentação inadequada.

“Novas explicações dos problemas da obesidade surgiram, como explicações biológicas convincentes sobre a etiologia da doença, avaliações sistemáticas da natureza e extensão dos problemas emocionais são causados pelo preconceito e pela discriminação experimentada pelos obesos” (POPKIN, 2005, p.8725).

Uma pesquisa realizada por SOUZA (2007) associou a obesidade feminina com o desenvolvimento sócio-econômico, mostrando ocorrência de variação na população brasileira a partir da distribuição nas áreas urbana e rural.

Segundo a Autora, nas regiões Norte e Nordeste (área urbana), o estudo encontrou uma situação análoga a de países subdesenvolvidos. Nessas regiões, a renda e a escolaridade são fatores de exposição ao problema da obesidade. A explicação está justamente na pobreza em que se encontram as pessoas, mesmo aquelas que foram classificadas como de alta renda. Enquanto, o Sul do país, semelhantemente as regiões mais desenvolvidas, as variáveis crescimento da renda e escolaridade revelam-se como fatores de proteção à doença (SOUZA, 2007).

Os resultados encontrados revelam um novo direcionamento da relação entre obesidade e níveis de renda e escolaridade. O maior desenvolvimento de algumas regiões tornam essa relação negativa pelo acesso à informação e produtos mais diversificados disponíveis no mercado.

Já KAC e VELÁSKEZ-MELÉNDEZ (2003) observaram que são escassos os estudos de base populacional produzidos até hoje com a população brasileira cujo enfoque

principal sejam os problemas nutricionais. Como exemplos, devemos destacar: o Estudo Nacional sobre Despesas Familiares -ENDEF, realizado entre 1974 e 1975; a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição - PNSN, de 1989; a Pesquisa sobre Padrões de Vida - PPV, desenvolvida em 1997; mais recentemente, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD (IBGE, 2009) e a Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF (IBGE, 2008-2009).

A adequada análise dos resultados desses estudos foi de grande importância por várias razões: primeiro, porque permitiu avaliar a magnitude dos agravos nutricionais mais relevantes, com o mapeamento de alguns dos principais determinantes; segundo, porque depois de realizados em intervalos sistemáticos, permitiu estudar a tendência dos problemas nutricionais.

Além disso, conforme observado, é importante que se diga, que esses estudos, quando bem explorados, se constituem na base de boa parte da discussão sobre transição nutricional feita no Brasil até os dias de hoje.

Conforme pudemos observar na pesquisa, cuidadores, quando perguntadas sobre “*O que é melhor para a saúde de seu filho: ser magro ou ser gordo?*” têm preocupação com os agravos à saúde decorrentes do aumento de peso.

“(...) Acho que é ser normal. Nem gordo nem magro. Acho que gordo demais, sempre tem colesterol, fadiga, outros tem pressão, o médico recomenda pra não comer gordura.”
(Entrevista 2: Mãe, 35 anos, 4ª Série Primária).

“(...) Depende da gorda, a pessoa que é gorda, pra ela é ruim, eu falo por experiência própria. Fica logo obesa, eu acho ruim.” (Entrevista 5: mãe, 27 anos, 4ª Série Primária).

“(…) *Mais magra (...) Porque eu acho que a gordura atrapalha um pouco, a gente fica cansada.*” (Entrevista 8: mãe, 44 anos, 4ª Série Primária).

“(…) *Ser magro (...) Porque a gente sabe que obesidade é ruim.*” (Entrevista 9: mãe, 29 anos, 8ª Série)

KAC E VELÁSKEZ-MELÉNDEZ (2003), chamam atenção para o aumento na prevalência de obesidade em diversos subgrupos populacionais para quase todos os países latino-americanos.

Dentre desse contexto, a obesidade se consolidou como agravo nutricional associado a uma alta incidência de doenças cardiovasculares, câncer, hipertensão e diabetes entre crianças e adolescentes, influenciando, desta maneira, no perfil de morbimortalidade das populações (BARKER, 1992; GLUCKMAN, HANSON e PINAL, 2005; ALVES e FIGUEIRA, 2010).

Na Europa, surpreendentemente, está reaparecendo a deficiência de iodo (BATISTA FILHO, 2011; WHO, 2007; WHO, 2004; BENOIST e Col., 2008). Em Pernambuco, entre 1997 e 2006, o diabetes tipo 2 da população adulta aumentou de 4,5% para 14,1% (BATISTA FILHO, 2011; FIGUEROA, 2009).

De uma dieta pobre em nutrientes específicos, a dieta das crianças nordestinas é modificada pela mediação da indústria e dos serviços de alimentos veiculados na grade de programação da TV. Dessa forma, passamos a observar o consumo de alimentos preparados “*fora da casa*”, não evidenciados como característicos da dieta do Sertão Nordestino de outros tempos.

Com isso, a “*identidade alimentar regional*” tende a apresentar um padrão de consumo que mescla alimentos da terra *batata frita e água de limão Bob Esponja*. Dessa maneira, podemos observar que as doenças e agravos à saúde relacionados a

problemas nutricionais e a mídia extrapola os aspectos estéticos ou éticos individuais e pode ser remetida a outras bases disciplinares de conhecimento e espaços de socialização.

Nessa situação, contribuir para responder questões de (in)segurança alimentar e nutricional em grupos em situação de vulnerabilidade social, como é o caso de crianças de Garanhuns, diante de um fenômeno midiático globalizado – a televisão – que vem “*pasteurizando*” modos de vida e práticas de higiene e saúde de população, é o desafio de pesquisadores das áreas da Saúde e das Ciências Humanas e Sociais no campo da Saúde Pública.

Acreditamos que desenvolver políticas saudáveis de saúde, que contemplem os direitos constitucionais à saúde da criança, à educação em saúde e à informação no campo da Saúde Pública na era do *Homo videns* (SARTORI, 2001), é um processo complexo, contraditório e ainda em construção na história da regulamentação das publicidades de alimentos no âmbito das políticas públicas de saúde no Brasil.

6 CONCLUSÕES

Confirma-se a grande influência da televisão na preferência dessas crianças garanhuenses em itens alimentares processados industrialmente vendidos em supermercados.

A grande parte dos alimentos consumidos (o que comem e tomam) e preferidos (o que gostam) pelas crianças são alimentos que não atendem aos critérios de segurança alimentar e nutricional, por serem ricos em nutrientes que podem levar a transtornos nutricionais e alimentares.

Verifica-se modificação nos modos de vida e hábitos de consumo alimentar. A presença da mesa e o modo como famílias lidavam com o ritual da alimentação é modificado pela presença da televisão nos lares. A dieta habitual baseada em determinados produtos regionais é alterada por pratos prontos de prateleiras refrigeradas de supermercados consumidos às pressas.

A alimentação infantil, determinada pela alimentação familiar, é baseada por escolhas de compra de marcas de produtos veiculadas pela televisão que *dá a idéia de um sabor melhor, um sabor diferente.*

Este estudo indica que essas crianças de Garanhuns (PE) estão consumindo o que está na casa. Suas preferências e comportamentos estão sendo mediados pela televisão. Ou seja, crianças garanhuenses de populações rurais cuja ocupação predominante é o cultivo do solo tendem a não consumir mais os alimentos da terra produzidos pelo *trabalho* dos cuidadores [que preferem comercializá-los] em troca de produtos alimentícios industrializados, comprados em supermercados.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em acordo com a literatura especializada, as transformações sociais por que a sociedade passou ao longo da década de 90 do século XX tiveram também grande influência para mudança do comportamento do consumidor em relação ao consumo alimentar. Contribuíram para isso:

- a) aumento da participação da mulher no mercado de trabalho e diminuição do tempo destinado ao preparo dos alimentos;
- b) processo acelerado de urbanização (globalização) das populações rurais;

- c) alteração na composição das famílias, nível educacional e o sexo do chefe das unidades familiares;
- d) mudanças nas preferências alimentares da população estudada podem estar relacionadas ao surgimento de novos produtos e às próprias dinâmicas nas despesas familiares.

As modificações na renda e nos preços relativos dos produtos deslocam o percentual dos recursos destinados à compra de alimentos industrializados dentre os itens de gastos familiares. Quando as pessoas dividem os alimentos em “fortes” e “fracos”, elas não se baseiam no valor nutricional dos alimentos, mas com a capacidade que eles têm de “matar a fome”, que dão a “sensação de barriga cheia”. O que pode tornar a alimentação pobre em nutrientes específicos e causar agravos à saúde com repercussões na idade adulta (BARKER, 1992; GLUCKMAN, HANSON e PINAL, 2005; ALVES e FIGUEIRA, 2010), bem como o aumento de doenças metabólicas (WHO 2007, 2004; BENOIST e Col. 2008; FIGUEIROA, 2009).

Apesar de sabermos que o direito à comunicação está previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1946, Art. 19), a mídia, por ser e ter um poder concentrado como agente de socialização e formação de opinião, nem sempre contribui para a garantia dos Direitos Humanos à informação. Por outro lado, pode legitimar desigualdades, reforçando o fosso social com estigma e a exclusão dos pobres, apesar da aparente ilusão de que adquirindo o produto/serviço x, y, z “todos somos iguais”.

Nessa medida, consumir ou não consumir torna-se um problema na sociedade de risco, na qual a autogeração das condições sociais de vida é tema. Se os riscos chegam a inquietar as pessoas, a origem dos perigos já não se encontrará mais no

exterior, no exótico, no inumano, e sim na historicamente adquirida capacidade das pessoas para a autotransformação, para a autoconfiguração e autodestruição das condições reprodução de toda a vida neste planeta. Como diz CASTRO:

“(...) o mundo atravessa um período crítico de sua história, ou, como chama Ortega y Gasset, uma fase típica de crise histórica. Fase em que os valores, símbolos e estilos de vida de uma civilização perdem o seu sentido substancial sem que se estruturarem novos símbolos interpretativos e novos estilos de vida que substituam os valores já socialmente superados.”
(CASTRO, 2003, p.125)

Desse modo, para o Autor, o progresso desigual nos diferentes setores da vida humana é uma das causas da grave crise do mundo contemporâneo. Os métodos da informática em grande escala, ao propagar imagens de prosperidade e a abundância dos grandes centros dominadores, com os seus métodos de vida e seus hábitos de consumo, *“desesperam os povos menos desenvolvidos hoje por não poderem atingir este nível (...) O desenvolvimento tecnológico está cheio de contradições”* (CASTRO, 2003, p. 106)

No que concerne à relação mídia e consumo alimentar, observamos que alterações na estrutura da sociedade brasileira levaram às mudanças significativas nos hábitos linguísticos da população, gerando impactos no consumo alimentar das famílias.

Qual seja a capacidade de significação do alimento e das mídias no cotidiano de escolares, a mídia TV torna-se um laboratório virtual de aprendizagem, democrático e a-histórico, antecipador de uma nova sociedade: a sociedade de consumo.

Dessa forma, acreditamos que existe uma determinação sócio-cultural dos hábitos e práticas alimentares e seus significados, e que a mídia, em geral, e a televisão, particularmente, têm contribuído para a (re)estruturação da sociedade

contemporânea, especificamente quanto à (des)construção de *habitus*, práticas alimentares e estilos de vida tradicionais.

Tais preocupações não são contemporâneas. Se nos reportarmos a Antiguidade, já podemos observar em Hipócrates tais preocupações, ao tratar a dietética como a ciência das prescrições higiênicas, traduzida para a medicina, como tratamento de doenças pela boa higiene de vida. Isto nos sugere que as leis mercadológicas que regem o mercado de consumo desde a geração de Hipócrates já rondavam os humanos, fisingando-os com seu anzol.

Corroborando com CASTRO, a afirmação de BECK: “em seu silêncio, a pobreza oculta-se e cresce. É uma situação tão escandalosa quanto precária, que exige urgentemente tutela política e organizativa(...)” (2010, p. 143).

Desse modo, “para os pobres da sociedade de consumidores, não adotar o modelo de vida consumista significa o estigma e a exclusão” (BAUMAN, 2008, p. 176).

“Como é sugerido pelas conclusões extraídas do estudo de N.R. Shresta (citado por Russell W. Belk), o pobre é forçado a uma situação em que tem de gastar o pouco dinheiro ou os escassos recursos que possui com objetos de consumo sem sentido, e não com suas necessidades básicas, a fim de evitar a humilhação social total e a perspectiva de ser transformado em objeto de risos e piadas” (BAUMAN, 2008, 176)

Nova pobreza, herdeira da fome, evidenciada pelos dados do IBGE, tendo a taxa de mortalidade como indicador. “Em 2005, a taxa de mortalidade infantil referida em Pernambuco era de 32,15‰, no Brasil, de 21,17% . Essa é maior do que a do Brasil para o mesmo período” (IBGE, 2005).

Não resta nenhuma dúvida, “de que o subdesenvolvimento é, na civilização de consumo, um produto do desenvolvimento” (CASTRO, 2003); e, a “fome e sede de justiça”, mediados pela televisão, um coadjuvante desta realidade. Pois, acreditamos

que o direito à liberdade de imprensa tem grandes chances de influência na definição de problemas sociais, como sugere BECK, “o discreto prefixo pós: palavra-chave de nossa época. Tudo é pós. Pós é a senha para a desorientação que se deixa levar pela moda” (BECK, 2010, p. 11). Embora pareça sedutor, não podemos atribuir essas modificações nos estilos de vida e padrões de consumo do brasileiro apenas “as publicidades específicas veiculadas por uma única mídia ou a modificações na renda e nos preços” seria reduzir ou pelo menos causaria constrangimento face à magnitude do problema.

8 RECOMENDAÇÕES

Após uma dedicação sobre esta temática percebemos que a grande área das ciências da saúde não pode enfrentar sozinha a questão alimentar. Percebe-se ao longo do texto apresentado que a televisão faz e fará parte do cotidiano de todos nós. Como limitar sua influência ou torná-la favorável no cotidiano dessas crianças é a questão. Garantir que essas crianças possam desenvolver espírito crítico e direcioná-las para certa autonomia de cardápio, seria o objetivo.

Sem dúvida, não é tarefa simples. Ao contrário, exige vigilância e envolvimento de toda a sociedade, embora entendamos que o caráter das intervenções deveria ser regionalizado. Na essência, o desafio será desenvolver programas e ações que promovam um maior contato da criança com alimentos que compõem a pirâmide alimentar, explorando saberes e sabores com a GRE-AM em parceria com a comunidade escolar e seu entorno.

Desse modo, por entendermos também que a comunicação em saúde desempenha um papel primordial para a prevenção de doenças, bem como um papel importante na

implementação dos diferentes programas de promoção da saúde, acreditamos ser importante recomendar ações intersetoriais que fomentem a articulação entre: (1) os detentores do poder público (GRE-AM); (2) os instrumentos teóricos e práticos de planejamento educacional, de educação e saúde, e de segurança alimentar e nutricional; e, (3) as crianças e seus cuidadores, no sentido de:

- a) propor a elaboração de material didático *explorando saberes e sabores* com o registro das vivências das crianças e suas famílias com alimentos que compõem a pirâmide alimentar.
- b) Propor a incorporação, junto a GRE-AM, do material didático elaborado no currículo escolar das Escolas da Rede.
- c) Propor a GRE-AM fóruns de discussão locais para discutir a “*identidade alimentar regional*” no tempo da *batata frita e água de limão Bob Esponja*.
- d) Propor a GRE-AM verificar a possibilidade de trazer as avós e mães das crianças para os encontros com a nutricionista da Rede, a fim de escutá-las sobre a possibilidade de participarem: a) de atividades de capacitação em segurança alimentar e nutricional; b) de uma escala de preparo da merenda escolar; e, c) de rodas de conversa sobre o cardápio das crianças em casa e na escola.
- e) Propor a GRE-AM a criação de grupos de alfabetização e letramento nutricional para pensar a saúde do escolar do Agreste Meridional Pernambucano.

- f) Propor a GRE-AM que discutam com os cuidadores, em especial, pais, mães e avós, a influência da televisão e os desafios contemporâneos de saúde da criança.

9 BIBLIOGRAFIA E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Absolon JS, Wearing GA, Behme MT. Dietary quality and eating pattern of adolescent girls in Southwestern Ontario. *J. Nutr. Educ.* 1988;(20):77.

Adorno TW. Teoria estética. Trad. Artur Morão. Lisboa: Edições 70; 1992.

Agnew J, Livingstone D, Rogers A. *Human Geography: an essential anthology*. Oxford: Blackwell Publishers; 1996.

Akamatsu R. [Content analysis of television commercials for snacks and of snack packaging targeted at children]. *Nippon Koshu Eisei Zasshi*. 2010;57(6):467-74.

Alaimo K, Olson CM, Frangillo Jr EA. Low family income and food insufficiency in relation to overweight in US children. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2001; 155:1161-7, [acesso em 08 dez 2010]. Disponível em: <http://archpedi.ama-assn.org/cgi/reprint/155/10/1161.pdf>.

Albano RD. Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2000.

Allen DE, Patterson ZJ, Warren GL. Nutrition, family commensality and academic performance among high school youth. *J. Home Econ.* 1970; (62):333.

Alves JGB, Figueira F. *Doenças do adulto com raízes na infância*. 2 ed. Rio de Janeiro: Méd Book, 2010.

Amarante P. A (clínica) e a Reforma Psiquiátrica. In: Amarante P, coordenador. *Arquivos de saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Nau; 2003. p. 45-65.

American Academy of Pediatrics. Media violence. *Pediatr.* 2001;108(5):1222-26.

Amon D, Menasche R. Comida como narrativa da memória social. *Soc. Cult.* 2008;11(1):13-21.

Amorim DG, Adam T, Amaral JFF, Gouws E, Bryce J, Victora CG. Integrated management of childhood illness: efficiency of primary health in Northeast Brazil. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(2):183-90.

Amorim STSP de. Alimentação infantil e o marketing da indústria de alimentos: Brasil, 1960-1988. Curitiba, 2005. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal do Paraná, 2005.

Andretta JRS. Distribuição dos subsídios alimentares no México. In: Takagi M, Silva JG, Belik W, organizadores. Combate à fome e à pobreza rural. São Paulo: Instituto de Cidadania; 2002. p. 109-16.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Promoção comercial de alimentos infantis. Resolução – RDC n°222, de 05 de agosto de 2002 [acesso em 07 dez 2010]. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=1631>.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Promoção comercial de alimentos infantis. Lei n°11262, de 03 de janeiro de 2006 [acesso 07 dez 2010]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/10efa18042a5eb048247cab134f70e0f/Lei+N%C2%BA+11265.pdf>.

Araujo MFM, Rea MF, Pinheiro KA, Schmitz BAS. Avanços na norma brasileira de comercialização de alimentos para idade infantil. Rev. Saúde Pública. 2006;40(3):513-20.

Arendt H. A condição humana. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2000.

Argüello O, Franco R. Pobreza: problemas teóricos y metodológicos. In: CEPAL/ILPES-UNICEF. Pobreza. Necesidades básicas y desarrollo. Santiago; 1982. p. 44-58.

Arnaiz MG. Paradojas de la alimentación contemporánea. Barcelona: Içaria; 1996.

Ayres JRCM. Raça como conceito emancipador e vulnerabilidade como norte para políticas de equidade em saúde. Cad Saúde Pública. 2007;23(3):497-523.

Ayres JRCM. Para comprender el sentido práctico de las acciones de salud: contribuciones de la herméutica filosófica. Salud Colectiva. 2008;4(2):159-72.

Barros RP, Henriques R, Mendonça R. A estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil. Brasília: IPEA; 2001. (Textos para Discussão n° 800).

Baruki SBC, Rosado LEPL, Rosado GP, Ribeiro RCL. Associação entre estado nutricional e atividade física em escolares da Rede Municipal de Ensino em Corumbá – MS. Ver Bras Med Esporte. 2006;12(2):90-4.

Batista Filho M, Porez EP, Romani SAM, Coelho HAL, Bazante MO, Costa H, Cartagena HÁ. Situação alimentar e nutricional do Nordeste: um estudo clínico-

epidemiológico. In: Perez EM, Lira PIC, Romani SEM, orgs. Alimentação e nutrição no Nordeste. Recife: Centro Josué de Castro; 1983, p.81-125.

Batista Filho M, Bazante MO, Salzano AC. Estado nutricional de pré-escolares de comunidades rurais do Nordeste Brasileiro. Rev Bras Med. 1985;42(7):236-41.

Batista Filho M, Torres MAA. Acesso a terra e situação nutricional em populações do Semiárido Nordestino. Rev Pernamb Desenv. 1982;9(1):1001-117.

Batista Filho M. Contribuições para uma tese. [digitalizado]. Recife: IMIP, 2011.

Batista Filho M. Fórum. Centenário de Josué de Castro: Lições do passado, reflexões para o futuro. Introdução. Cad Saúde Pública. 2008;24(11):2695-97.

Batista Filho M. O Brasil e a Segurança Alimentar. Rev Bras Saude Mater Infant. 2007;7(2):121-2.

Batista Filho M, Souza AI, Miglioli TC, Santos MC. Anemia e obesidade: um paradoxo da transição nutricional brasileira. Cad Saúde Pública. 2008;24 Supl 2:S247-57.

Batista Filho M, Miglioli TC, Santos MC. Normalidade antropométrica de adultos: o paradoxo geográfico e sócio-econômico da transição nutricional no Brasil. Rev Bras Saude Mater Infant. 2007;7(4):487-93.

Bauman Z. O mal-estar da pós-modernidade. Trad. Mauro Gama, Claudia Martinelli Gama. Rio de Janeiro: Zahar;1998.

Bauman Z. Tempos líquidos. Trad. Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.; 2007.

Bauman Z. Vida para consumo: a transformação das pessoas em mercadorias. Trad. Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.; 2008.

Bauman Z. A sociedade individualizada: vidas contadas e histórias vividas. Trad. José Gradel. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.; 2008a.

Bauman Z. Capitalismo parasitário. Trad. Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.; 2010.

Bakhtin MM. O freudismo: um esboço crítico. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2001.

Bakhtin MM. Marxismo e filosofia da linguagem. 8 ed. São Paulo: Hucitec; 1997.

Bakhtin MM. Problemas da poética de Dostoiévski. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1981.

- Barker DJ. Fetal and infant origins of adults diseases. London: BM; 1992.
- Beck U. Sociedade de risco: rumo a uma outra modernidade. Trad. Sebastião Nascimento. São Paulo: Ed. 34; 2010.
- Becker E. The denial of death. Nova York: Free Press, 1997.
- Benner A, Al-Mahdi HS, Vachhani PJ, Al-Nufal M, Ali AI. Do excessive internet use, television viewing and poor life-style habits affect low vision in school children? *Child Health Care*. 2010 Sep 7. [Epub ahead of print]
- Benoist B, McLean E, Andersson M, Rogers L. Iodine deficiency in 2007: global progress since 2003. *Food Nutr Bull*. 2008;29(3):
- Beyerlein A, Toschke AM, Von Kries R. Risk factors for childhood overweight: shift of the mean body mass index and shift of the upper percentiles: results from a cross-sectional study. *Int J Obes (Lond)*. 2010;34(4):642-8.
- Biderman M. Teoria Lingüística: lingüística quantitativa e computacional. Rio de Janeiro: LTC; 1978.
- Birch LL, Marlin DW. I don't like it, I never tried it: effects of exposure on two-year-old children's food preference. *Appetite*. 1982;3(4):353-60.
- Birch LL. Children's preferences for high-fat foods. *Nutr Rev*. 1992;50(9):249-55.
- Black R, Allen LH, Bhutta ZA, Caulfield LE, Onis M, Ezzati M et al. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet*. 2008;371(9626):1749-50.
- Borzekowski DL, Robinson TN. The 30-second effect: an experiment revealing the impact of television commercials on food preferences of preschoolers. *J Am Diet Assoc*. 2001;101(1):42-6.
- Boerma JT, Bryce J, Kinfu Y, Axelson H, Victora CG . Mind the gap: equity and trends in coverage of maternal, newborn, and child health services in 54 countdown countries. *Lancet*. 2008;371(9620):1259-67.
- Boynton-Jarret R, Thomas TN, Peterson KE, Wiecha J, Sobal AM, Gortmaker SL. Impact of television viewing patters on fruit and vegetable consumption among adolescents. *Pediatrics*. 2003;112(6):1321-6.
- Borah-Giddens J, Falciiglia G. A meta-analysis of the relationship in food preferences between parents and children. *J Nutr Educ*. 1993;25(2):102-7.
- Borja J, Castells M. Local and global: the management of cities in the information age. London: Earthscan, 1997.

Botelho MG, Valente-Mesquita VL, Godinho KM, Polikarpov I, Ferreira ST. Combined thermodynamic and X-ray crystallographic studies of pH-induced conformational changes in B-lactoglobulin. In: Programa e Resumos da 26ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Bioquímica e Biologia Molecular (SBBq);1997; Caxambu, p. 110.

Bourdieu P. Espacio y poder simbólico. Rev. Ocid. 1988;(81):97-119.

Bourdieu P. Language and symbolic power. London: Polity Press, 1991.

Bourdieu P. O poder simbólico. Trad. Fernando Tomaz. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand, 1998.

Bourdieu P. A miséria do mundo. Trad. Mateus S. Soares. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

Braga JL. Aprendizagem versus educação na sociedade mediatizada. Geraes Estud Comun Sociab. 2002;(53):26-39.

Brasil. Presidência da República. Lei de diretrizes e bases da educação nacional, Lei nº 9.394, de 20 dezembro 1996 (internet) [acesso em 22 fev 2011]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf.

Brasil. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF; 1988.

Brasil. Decreto-Lei nº 986, de 21/10/1969. Institui normas de alimentos. Diário Oficial da União Brasileira, 21 out. 1968, Seção 1, Pt.1.

Branen L, Fletcher J. Comparison of college students' current eating habits and recollections of their childhood food practices. J Nutr Educ. 1999;31(6):304-10.

Braskem SA. Boletim de mercado – setor alimentício, 01 de mar. 04. [acesso em 2 dez 2008]. Disponível em: <http://www.braskem.com.br>.

Bremond C. Semiótica e narrativa textual. São Paulo: Editora Cultrix; 1977.

Bresolin AMB, Lima IN, Penna HAO, Issler H. Alimentação da criança. In: Marcondes E, Vaz FAC, Ramos JLA, Okay Y. Pediatria básica. 9. ed. São Paulo: Sarvier; 2002. p. 61-96.

Brito LMT. From "father knows best" to "how to educate your parents": considerations regarding children's television programs. Psicol Soc. 2005;17(1):48-55.

Brown R, Ogden J. Children's eating attitudes and behavior: a study of modeling and control theories of parental influence. *Health Educ Res.* 2004;19(3):261-71.

Burlandy L, Anjos L. Acesso à merenda escolar e estado nutricional de escolares no Nordeste e Sudeste do Brasil, 1997. In: 2º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais em Saúde; 1999; São Paulo; p.161.

Burt J, Hertzler A. Parental influences on the child's preference. *J Nutr Educ.* 1978;10(3):127-8.

Buss PM, Ferreira JR . Local integrated and sustainable development as a strategy for a radical health promotion. *Promot Educ.* 2000;7(4): 25-8.

Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2000;5(1):163-77.

Buss PM. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. *Cad Saúde Pública.* 1999;15 Supl. 2:177-85.

Campbell C. A ética romântica e o espírito do consumismo moderno. Rio de Janeiro: Rocco; 2001.

Campbell K, Hesketh K, Silverii A, Abbott G. Maternal self-efficacy regarding children's eating and sedentary behaviours in the early years: associations with children's food intake and sedentary behaviours. *Int J Pediatr Obes.* 2010;5(6):501-8.

Cândido A. Os parceiros do Rio Bonito: estudo sobre o caipira paulista e a transformação dos seus meios de vida. 6 ed. São Paulo: Livraria Duas Cidades, 1982.

Campici CPF, Fonseca CG, Peixoto DA, Gonzaga MM. Interações cotidianas e produção de sentidos no hipercentro de Belo Horizonte. In: Anais do 2º Encontro de Estudos Multidisciplinares em Cultura (Internet); 2006; Salvador, [acesso em 08 dez 2010]. Disponível em: http://www.cult.ufba.br/enecul2006/milene_gonzaga.pdf.

Campos GWS. Comentário: reforma da Secretaria de Estado de São Paulo durante os anos 70 e o Sistema Único de Saúde. *Rev Saúde Pública.* 2006;40(1):20-38.

Canevacci M. A cidade polifônica: ensaio sobre a antropologia da comunicação urbana. 2. ed. rev. ampl. São Paulo: Studio Nobel; 1997.

Caroba DCR. A escola e o consumo alimentar de adolescentes matriculados na rede pública de ensino. [dissertação]. Piracicaba: Universidade de São Paulo. 2002. 162p.

Carlsson U, Von Feilitzen C, organizadores. A criança e a violência na mídia. São Paulo: Ed. Cortez; 1999.

Carvalho MABL, Moura EC, Monteiro CA. Prevalência de fatores de risco para doenças crônicas: inquérito populacional mediante entrevistas telefônicas em Botucatu, São Paulo, 2004. *Rev Bras Epidemiol.* 2008;11(1):14-23.

Carvalho MF, Lira PIC, Romani SAM, Santos IS, Veras AACA, Batista Filho M. Acompanhamento do crescimento em crianças menores de um ano: situação nos serviços de saúde em Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2008;24(3): 675-85.

Castells M. Fluxos, redes e identidades: uma teoria crítica da sociedade internacional. In: Castells M e colaboradores. *Novas perspectivas críticas em educação.* Porto Alegre: Artes Médicas; 1996. p. 3-32.

Castells M. *A era da informação: economia, sociedade e cultura.* São Paulo: Paz e Terra; 1996. 3v.

Castells M. *La sociedad de la información: economía, sociedad y cultura.* Vol.1. Madrid: Alianza; 1997.

Castells M. Information technology, globalization and social development. In: *Conference on Information Technologies and Social Development, 1998, Geneva.* [acesso em 14 jan 2011]. Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/88/1/A-Dinamica-Da-Exclusao-Digital-Na-Era-Da-Informacao/pagina1.html#ixzz1EbEmLZhe>

Castro IRR, Cardoso LO, Engstrom EM, Levy RB, Monteiro CA. Vigilância de fatores de risco para doenças não transmissíveis entre adolescentes: a experiência da cidade do Rio de Janeiro. *Cad Saúde Pública.* 2008;24(10):2279-88.

Castro TG, Novaes JF, Silva MR, Costa NMB, Franceschini SCC, Tinôco ALA, Leal P. Caracterização do consumo alimentar, ambiente sócio-econômico e estado nutricional de pré-escolares de creches municipais. *Rev Nutr.* 2005;18(3): 321-30.

Castro J. *Fome: um tema proibido, últimos escritos de Josué de Castro.* Org. Ana Maria de Castro. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2003.

Castro J. *Geografia da fome: a fome no Brasil.* Rio de Janeiro: O Cruzeiro; 1946.

Chartier R. *A aventura do livro: do leitor ao navegador conversações com Jean Lebrun.* São Paulo: UNESP; 1998.

Chomsky N, Herman E. *Manufacturing consent.* New York: Pantheon; 1988.

Chomsky N. *Media control: the spectacular achievements of propaganda.* New York: Seven Stories; 1997.

Collaço JHL. Restaurantes de comida rápida, os fast foods, em praças de alimentação de shopping centers: transformações no comer. *Rev. Estud. Hist.* 2004;(1):33.

- Conde WL, Monteiro CA. Valores críticos do índice de massa corporal para classificação do estado nutricional de crianças e adolescentes brasileiros. *J Pediatr*. 2006;82(4):266-72.
- Connors M, Bisogni C, Sobal J, Divine C. Manning values in personal food systems. *Appetite*. 2001;36(3):189-200.
- Coon KA, Goldberg J, Rogers BL, Tucker KL. Relationships between use of television during meals and children's food consumption patterns. *Pediatrics*. 2001; 107(1):E7.
- Coon KA, Tucker KL. Television and children's consumption patterns. A review of the literature. *Minerva Pediatr*. 2002; 54(5):423-36.
- Crockett JS, Sims LS. Environmental influences on children's eating. *Soc Nutr Educ*. 1995; 27(5):235-49.
- Cromer D, Johnson M. The impacto f the internet on communication among librarians. *Ref Librar*. 1994;19(41/42):139-57.
- Culti MN. Precarização do mercado de trabalho frente à globalização e à profissionalização do adolescente. In: Muller VR, Morelli AJ, organizadores. *Criança e adolescentes: a arte de sobreviver*. Maringá: Eduem; 2002. p.153-168.
- Dalla Costa MC, Cordoni Júnior L, Matsuo T. Hábito alimentar de escolares adolescentes de um município do oeste do Paraná. *Rev Nut*. 2007;20(5):461-71.
- Daniels H, organizador. *Vygotsky em foco: pressupostos e desdobramentos*. Campinas, SP: Papirus, 1994.
- Dalla Nora NC. *Quem chega, quem sai: a política de distribuição de terras no Rio Grande do Sul – o caso de Jeboticaba*. Passo Fundo: Ed. UPF; 2006.
- Di Nallo E. *Meeting points: soluções de marketing para uma sociedade complexa*. São Paulo: Ed. Cobra, 1999.
- Diez-Garcia RW. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Rev. Nutr*. 2003;(16):483.
- Diniz E. Crise, governabilidade e reforma do Estado: em busca de um novo paradigma. In: Gershman S, Vianna MLW, organizadores. *A miragem da pós-modernidade: democracia e políticas sociais no contexto da globalização*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1997. p. 115-126.
- Douglas M. *Pureza y peligro: un análisis de los conceptos de contaminación y tabu*. Madrid: Siglo XXI de España Editores S.A.; 1973.

- Dutra CL, Araújo CL, Bertoldi AD. Prevalência de sobrepeso em adolescents: um estudo de base populacional em uma cidade no sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(1):151-62.
- Eagleton T. *Ideologia*. São Paulo: Boitempo/Unesp; 1997.
- Ebenegger V, Marques-Vidal P, Barral J, Kremier S, Puder JJ, Nydegger A. Eating habits of preschool children with high migrant status in Switzerland according to a new food frequency questionnaire. *Nutr Res*. 2010;30(2):104-9.
- Eisenmann JC, Todd BR, Wang MQ. Physical activity, TV viewing, and weight in U. S. youth: 2499 Youth Risk Behavior Survey. *Obs Res*. 2002;10(5):379-85.
- Ekelund U, Brage S, Froberg K, Harro M, Anderssen SA, Sardinha LB, *et al*. TV viewing and physical activity are independently associated with metabolic risk in children: The European Youth Study. *Plos Medicine*. 2006;3(12):1949-56.
- Elias N. *O processo civilizador: uma história dos costumes*, 1. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.
- Engstrom E, organizador. *SISVAN - instrumento para o combate aos distúrbios nutricionais em serviços de saúde: o diagnóstico nutricional*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1998.
- Fantazzini O. *Projeto de lei nº 1600*. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2003.
- Faria ALG, Organizadora. *Por uma cultura da infância: metodologias de pesquisa com crianças*. São Paulo: Editora Autores Associados; 2009.
- Featherstone M. *Cultura global: nacionalismo, globalização e modernidade*. Petrópolis, RJ: Vozes; 1994.
- Featherstone M. *Cultura de consumo e pós-modernismo*. São Paulo: Nobel; 1995.
- Featherstone M. *O desmanche da cultura: globalização, pós-modernismo e identidade*. Trad. Carlos Eugênio Marcondes de Moura. São Paulo: Studio Nobel-SESC; 1997.
- Ferrara LD. *Olhar periférico: informação, linguagem, percepção ambiental*. 2. ed. São Paulo: EDUSP; 1999.
- Ferreira SMSP. *Redes eletrônicas e necessidades de informação: abordagem do "Sense-Making" para estudo do comportamento de usuários do Instituto de Física da USP [tese de doutorado]*. São Paulo: Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo; 1995.

Ferreira UM, Cardoso MA, Santos ALS, Ferreira CS, Szarfarc SC. Rapid epidemiologic assessment of breastfeeding practices: probit analysis of current status data. *J Trop Pediatr.* 1996;(42):50-53.

Fiates GM, Amboni RD, Teixeira E. Television use and food choices of children: qualitative approach. *Appetite.* 2008;50(1):12-8.

Figueiroa MN. Diabetes mellitus tipo 2 em adultos no Estado de Pernambuco. [Dissertação de Mestrado]. Recife: IMIP, 2009.

Flandrin J, Montanari M. História da alimentação. São Paulo: Estação Liberdade; 1998.

Flusser V. Line and surface. In: Orell J, organizador. *Writings.* London: Ed. Andreas Ströhl, University of Minnesota Press; 2002. p. 21-34.

Folta SC, Bourbeau J, Goldberg JP. Watching children watch food advertisements on TV. *Prev Med.* 2008;46(2):177-8.

Fonseca VM, Sichieri R, Viega GV. Fatores associados à obesidade em adolescentes. *Rev Saúde Pública.* 1998;32(6):541-9.

Foucault M. *Dits et écrits, 1.* Paris: Gallimard; 1994.

Francis LA, Lee Y, Birch LL. Parental weight status and girls' television viewing, snacking, and body mass indexes. *Obes Res.* 2003;11(1):143-51.

Franco A. *De caçador a gourmet: uma história da gastronomia.* São Paulo: Editora Senac, 2004.

Freisling H, Haas K, Elmadfa I. Mass media nutrition information sources and associations with fruit and vegetable consumption among adolescents. *Public Health Nutr.* 2010;13(2):269-75.

Frutuoso MFP, Bismarck-Nasr EM, Gambardella AMD. Redução do dispêndio energético e excesso de peso corporal em adolescentes. *Ver Nutr.* 2003;16(3):257-63.

Gallo EA. Food advertisements in the United States. In: Frazão E, editor. *America's eating habits: changes and consequences.* Washington, DC: Economics Research Service; 1998. p. 773-80 (*Agriculture Information Bulletin, 750*)

Gama CM. Consumo alimentar e estado nutricional de adolescentes matriculados em escolas da rede particular e estadual do bairro de Vila Mariana, São Paulo [tese de doutorado]. São Paulo. Universidade Federal de São Paulo; 1999.

- Gambardella, A.M.; Frutuoso, M.F.P.; Franchi, C. Prática alimentar de adolescentes. *Rev Nutr*; 12(1):55-64, 1999.
- Geertz C. A interpretação das Culturas. Rio de Janeiro: Zahar; 1973.
- Geertz C. O saber local. Petrópolis, RJ: Vozes; 1997.
- Germano PML, Germano MIS. Higiene e vigilância sanitária de alimentos. 3. ed. rev. ampl. Barueri, SP: Manole, 2008. Aspectos gerais da vigilância sanitária; p.1-27.
- Giard L. Cozinhar. In: Certeau M. A invenção do cotidiano - morar , cozinhar. Petrópolis, RJ: Vozes; 1996, p.211-332.
- Giddens A. As Conseqüências da Modernidade. 2. ed. São Paulo: Ed. Unesp; 1991.
- Giddens A. Modernidade e identidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 2002.
- Giddens A. Sociologia. Trad. Sandra Regina Netz. Rio de Janeiro: Artmed Rio; 2005.
- Giddens A. Mundo em descontrolo: o que a globalização está fazendo em nós. Trad. Maria Luiza X. de A. Borges. São Paulo: Record; 2005.
- Gillespie AH, Achterberg CL. Comparison of family interaction patterns related to food and nutrition. *J Am Diet Assoc*. 1989;89(4):509-12.
- Gluckman PD, Hanson MA, Pinal C. The developmental origins of adult disease. *Matern Child Nutr*. 2005;1(3):130-41.
- Gomes FS, Castro IRR, Monteiro CA. Publicidade de alimentos no Brasil. *Cien Cult Alim*. 2010;62(4):48-51.
- Gonzaga MM. Um olhar sobre as práticas comunicativas urbanas: os diálogos públicos no centro de Belo Horizonte. In: Anais do 4º Encontro de Estudos Multidisciplinares em Cultura (Internet); 2008; Salvador, [acesso em 08 dez 2010]. Disponível em: <http://www.cult.ufba.br/enecult2008/14135.pdf>.
- Goris JM, Paterson S, Stamatakis E, Veerman JL. Television food advertising and the prevalence of childhood overweight and obesity: a multicountry comparison. *Public Health Nutr*. 2010;13(7):1003-12.
- Gojman S, Gurevich R. Globalização: Programa de Prociência (C.O.N.I.C.E.T.). Buenos Aires: 1999.
- Gouveira R. Saúde Pública, suprema lei – a nova lei para a conquista da saúde. São Paulo: Edições Mandacaru; 2000.

- Grazini JT. Analogia entre comerciais de alimentos e hábitos alimentares de adolescentes [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo; 1996.
- Guilhon MV. A pobreza e seu enfrentamento na era da globalização. In: Silva MO, organizador. Comunidade solidária: o não enfrentamento da pobreza no Brasil. São Paulo: Cortez Editora; 2001. p. 31-41.
- Guran T, Turan S, Akcay T, Degirmenci F, Avci O, Asan A et al. Content analysis of food advertising in Turkish television. *Peediatr Chil Health*. 2010;46(7-8):427-30.
- Gurevich AI. The double responsibility of the historian. In: Bédarida F, organizador. The social responsibility of the historian. Providence (Rhode Island). Oxford: Berghahn Books, 1994,p. 65-83.
- Gwatkin DR. The current state of knowledge about targeting health programs to reach the poor. Washington, DC: World Bank Development Research Group Poverty and Human Resources; 2000.
- Habermas J. O discurso filosófico da modernidade. São Paulo: Ed. Martins Fontes; 2000.
- Habermas J. *Mudança estrutural da esfera pública: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguesa*. Trad. Flávio R. Kothe. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2003.
- Hall PA. The role of interests, institutions, and ideas in the comparative political economy of the industrialized nations. In: Lichbach MI, Zuckerman AS, organizes. *Comparative politics rationality, culture and structure*. Cambridge: Cambridge University Press; 1997. p. 174-207.
- Hall S. A identidade cultural na pós-modernidade. Rio de Janeiro: DP&A Editora; 2005.
- Halpern G. Comerciais veiculados em programação infanto-juvenil de canais abertos de TV e sua relação com escolha de alimentos em amostra de escolares. [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo; 2003.
- Hanley AJG, Harris SB, Gittelsohn J, Wolever TMS, Saksvig B, Zinman B. Overweight among children and adolescents in a Native Canadian community: prevalence and associated factors. *Am J Clin Nutr*. 2000;(71):693-700.
- Harris JL, Bargh JA, Brownell KD. Priming effects of television food advertising on eating behavior. *Health Psychol*. 2009;28(4):404-13.

Hasanbegovic S, Masihovic-Dinarevic S, Cuplov M, Hadzimuratovic A, Boskailo H, Ilic N et al. Epidemiology and etiology of obesity in children and youth of Sarajevo Canton. *Bosn J Basic Med Sci.* 2010;10(2):140-6.

Herman ES, McChesney RW. *The global media: the new missionaries of corporate capitalism.* London; Washington, DC: Cassel; 1997.

Hertzler JS, Yamanaka W, Nenninger C, Abernathy A. Iron status and family structure of teenage girls in a low-income area. *Home Econ. Res. J.* 1976;(5):92.

Huntington S. *Political order in changing societies.* New Haven: Yale University Press; 1968.

Huntington S. *O choque das civilizações e a recomposição da nova ordem mundial.* Rio de Janeiro: Objetiva, 1997.

Instituto Alana. *Infância e consumo no campo da comunicação.* Brasília: ANDI – Instituto Alana, 2009.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003: primeiros resultados: Brasil e Grandes Regiões. (Internet) [acesso em 25 nov 2008]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatística/população/condições_de_vida/pof/2002/default.shtm .

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores, 2004. [acesso 21 fev 2011]. (Internet) Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatística/populacao/trabalhoerendimento/pnad2004/default.shtm>.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. PNAD 2006 primeiras análises: demografia, educação, trabalho, previdência, desigualdade de renda e pobreza. Brasília: IPEA, 2007. (Internet) [acesso 21 fev 2011]. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/pdf_release/18Pnad_Primeiras_Analises_2006.pdf.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003: aquisição alimentar domiciliar *per capita*: Brasil e Grandes Regiões, 2005. (Internet) [acesso em 25 nov 2008]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatística/condições_de_vida/pof/2002/aquisição/default.shtm.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003: microdados, segunda divulgação. Brasília; 2005.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: despesas, rendimento e condições de vida. (Internet) [acesso

em 07 dez 2010]. Disponível

http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1648&id_pagina=1.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2009. (Internet) [acesso em 07 dez 2010]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2008/default.shtm>.

IBOPE – Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística . IBOPE Mídia: metodologia de pesquisa de audiência de TV, 2007. [acesso 21 fev 2011]. Disponível em:

<http://www.ibope.com.br/calandraWeb/servlet/CalandraRedirect?temp=5&proj=PortaIBOPE&pub=T&db=caldb&comp=TV+Aberta&docid=330AEB5AA888144183256EE40054E25C>.

IBOPE – Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística. IBOPE Monitor: investimento na mídia, 2005. [acesso 21 fev 2011]. Disponível em:

http://www.ibope.com.br/calandraWeb/servlet/CalandraRedirect?temp=6&proj=PortaIBOPE&pub=T&db=caldb&comp=pesquisa_leitura&nivel=null&docid=922908482EEEB52E8325702D006BC9BC.

IBOPE - Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística . Internet e consumo infantil, 2007. [acesso 21 fev 2011]. Disponível em:

<http://www.ibope.com.br/giroibope/consumo.html>.

Immergut E. Health politics: interests and institutions in Western Europe. Cambridge: Cambridge University Press; 1993.

ICNND – Interdepartamental Committee on Nutrition for National Development. Northeast Brazil, nutrition survey, march-may, 1961. Washington: ICNND; 1963.

Instituto de Cidadania. Projeto Fome Zero. Uma proposta de Política de Segurança Alimentar para o Brasil. São Paulo; 2001.

Jelliffe DIB, Jelliffe EFP. The incidence of protein-calorie malnutrition of early childhood. Am. J. Public Health. 1963;53(6):905-12.

Jelliffe DIB, Jelliffe EFP. Proceedings of bastad conference, 1962. The assessment of protein-calorie malnutrition of early childhood as commeininit problem. Swendish Nutrition Foundation, 1963b.

Jelliffe D. Commerciogenic malnutrition? Fod Technol. 1971;25(2):153.

Kalache A. Brasil precisa mudar rede de saúde para atender idoso: entrevista realizada por Cláudia Collucci, concedida à Folha de São Paulo, 2008 . (Internet) [acesso em 07 dez 2010]. Disponível em:

http://manoeldiasbrazil.spaces.live.com/?_c11_BlogPart_pagedir=Next&_c11_BlogPart_handle=cns!3657E47F95D68560!1192&_c11_BlogPart_BlogPart=blogview&c=BlogPart.

Kalache A, Veras RP, Ramos LR. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Rev. Saúde Pública*. 1987;21(3):200-10.

Kant I. *Crítica da Razão Prática*. Rio de Janeiro: Tecnoprint, s/d. [Coleção Universidade, 60624].

Kameswararao AA, Bachu A. Survey of children diabetes and impact of school level educational interventions in rural schools in Karimnagar district. *Int J Diabetes Dev Ctries*. 2009;29(2):69-73.

Keiffer CH. Citizen empowerment: a developmental perspective. In: Rappaport J, Swift C, Hess R, editors. *Studies in empowerment: steps toward understanding and action*. New York: The Haworth Press; 1984. p. 9-36.

Keller S. *El vecindario urbano: una perspectiva sociológica*. 2. ed. México: Siglo XXI Ediciones; 1979.

Keller SK, Schulz PJ. Distorted food pyramid in kids programmes: a content analysis of television advertising watched in Switzerland. *Eur J Public Health*. 2010 May 16. [Epub ahead of print]

Kelly B, Halford JC, Boyland EJ, Chapman K, Bautista-Castaño I, Berg C et al. Television food advertising to children: a global perspective. *Am J Public Health*. 2010;100(9):1730-6.

Koplan JP, Liverman CT, Kraak VI. *Preventing childhood obesity: health in the balance*. Washington, DC: National Academy of Sciences; 2005.

Kramer S, Leite MI. *Infância fias e desafios da pesquisa*. São Paulo: Papyrus, 2001.
Kranz S, Findeis JL, Shrestha SS. Uso do Índice de Qualidade da Dieta Infantil Revisado para avaliar a dieta alimentar de pré-escolares, seus preditores sociodemográficos e sua associação com peso corporal. *J Pediatr*. 2008;84(1):26-34.

Kunkel D. Children and television advertising. In: Singer DG, Singer JL, editors. *Handbook of children and the media*. Thousand Oaks, CA: Sage; 2001. p. 375-93.

Kwon Y, Oh S, Park Y. Association between household income and overweight of Korean and American children: trends and differences. *Nutr Res*. 2010;30(7):470-6.

Lerner BR. *A alimentação e a anemia carencial em adolescentes [tese de doutorado]*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1994.

Lerner BR, Lei DLM, Chaves SP, Freire RD. O cálcio consumido por adolescentes de escolas públicas de Osasco, São Paulo. *Rev Nutr*. 2000;13(1):57-63.

Levin DE, Linn S. The commercialization of childhood: understanding the problem and finding solutions. In: Kasser T, Kanner AD, editors. *Psychology and consumer culture: the struggle for a good life in a materialistic world*. Washington, DC: American Psychological Association; 2004. p. 213-232.

Lévi-Strauss C. *O pensamento selvagem*. São Paulo: Cia. Editora Nacional; 1976.

Lévi-Strauss C. *Tristes trópicos*. Lisboa: Edições 70; 1981.

Lévi-Strauss C. Question de parenté. *L'Homme*. 2000;(154-155).

Lévi-Strauss C. *O cru e o cozido*. *Mitológicas*. Vol. 1. São Paulo: Cosac & Naify, 2004.

Lévy P. *O que é virtual?* Trad. Paulo Neves. São Paulo: Editora 34; 1996.

Lindsay AC, Sussner KM, Greaney ML, Peterson KE. Influence of social context on eating, physical activity, and sedentary behaviors of Latina mothers and their preschool-age children. *Health Educ Behav*. 2009;36(1):81-96.

Linn S. *Crianças do consumo: a infância roubada*. Trad. Cristina Tognelli. São Paulo: Instituto Alana; 2006.

Lira PIC, Cartagena HFA, Romani SAM, Torres MAA, Batista Filho M. Estado nutricional de crianças menores de 6 anos, segundo posse de terra, em áreas rurais do Estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil. *Arch Latinamerc Nutr*. 1985;25(2):247-57.

Livingstone DN. *The geographical tradition*. London: Blackwell; 1992.

Logue AW, Logue CM, Uzzo RG, McCarty MJ, Smith ME. Food preferences in families. *Appetite*. 1988;10(3):169-80.

Lucena MAF, Bazante MO, Torres MAA. Padrões alimentares de famílias rurais do trópico semiárido (Nordeste do Brasil). *Alim Nutr*. 1984;5(16):51-8.

Lucena MAF, Romani SM. Cesta básica de alimentação para áreas do trópico semiárido e agreste. *Anales Del VII Congress Latinoamericano de Nutrición*, Brasília, 1984.

Lunt PK, Livingstone SM. *Mass consumption and personal identity*. Milton Keynes: Open University Press; 1992.

Maffei C, Provera S, Filippi L, Sidoti G, Schena S, Pinelli L, et al. Distribution of food intake as a risk factor for children obesity. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 2002;24(1):75-80.

- Maffisoli M. O tempo das tribos: o declínio do individualismo nas sociedades de massa. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1987.
- Magnani JGC. Youngsters and their routes in town. *Tempo Soc.* 2005;17(2):173-205.
- Manios Y, Kondaki K, Kourlaba G, Grammatikaki E, Birbilis M, Ioannou E. Television viewing and food habits in toddlers and preschoolers in Greece: the GENESIS study. *Eur J Pediatr.* 2009;168(9):801-8.
- Mattelard A, Mattelard M. História das teorias da comunicação. São Paulo: Loyola; 1999.
- Matijasevich A, Victora CG, Barros AJD, Santos IS, Marco PL, Albernaz E, et al. Widening ethnic disparities in infant mortality in Southern Brazil: comparison of 3 birth cohorts. *Am J Public Health.* 2008;98(4):692-98.
- May AL, Donohue M, Scanlon KS, Sherry B, Dalenius K, Faulkner P, et al. Child-feeding strategies are associated with maternal concern about children becoming overweight, but not children's weight status. *J Am Diet Assoc.* 2007;107(7):1167-75.
- Mellucci A. Movimentos sociais e sociedade complexa. *Rev Mov Soc Contemp.* 1997;(2):11-32.
- Mendez M, Popkin BM. Globalization, urbanization and nutritional change in the developing world. *FAO Electronic J Agric Dev Econ.* 2004;1(2):220-241.
- Mendez MA, Monteiro CA, Popkin BM. Overweight now exceeds underweight among women in most developing countries. *Am J Clin Nutr.* 2005;81(3):714-21.
- Miller AS, Taveras EM, Rifas-Shiman SL, Gillman MW. Association between television viewing and poor diet quality in young children. *Int J Pediatr Obes.* 2008;3(3):168-76.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO; 2004.
- Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde/NOB-SUS 96. Brasília, DF;1997. 36p.
- Ministério da Saúde. Estudo Nacional de Despesa Familiar – ENDEF 1974-1975. (Internet) [acesso em 22 fev 2011]. Disponível em: <http://nutricao.saude.gov.br/documentos.php>.
- Ministério da Saúde. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (Internet), [acesso em 08 dez 2010]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>.

Ministério da Saúde. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 (Internet), [acesso em 08 dez 2010]. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>.

Mishler EG. Language, meaning and narrative analysis. In: Mishler EG. Research interviewing: context and narrative. Cambridge: Cambridge University Press; 1995. p. 229-52.

Moles AA. Sociodinâmica da cultura. São Paulo: Ed. Perspectiva; 1974

Molina MCB, López PM, Faria CP, Cade NV, Zandonada E. Preditores socioeconômicos da qualidade da alimentação de crianças. Rev Saúde Pública. 2010;44(5):785-92.

Mondini L, Monteiro CA. Mudanças no padrão alimentar. In: Monteiro CA, organizador. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2000. p. 79-89.

Monteiro CA, Conde WL, Popkin BM. Income specific trends in obesity in Brazil 1975-2003. Am J Public Health. 2007;97(10):1808-12.

Monteiro CA, Conde WL, Popkin BM. The burden of disease from undernutrition and overnutrition in countries undergoing rapid nutrition transition: a view from Brazil. Am J Public Health. 2004;94(3):433-4.

Monteiro CA, Conde WL, Castro IRR. A tendência cambiante da relação entre escolaridade e risco de obesidade no Brasil (1975-1997). Cad Saúde Pública. 2003;19 Supl 1:S67-75.

Monteiro CA. A dimensão da pobreza, da fome e da desnutrição no Brasil. Estud Av. 1995;9(24):195-207.

Monteiro CA. A dimensão da pobreza, da desnutrição e da fome no Brasil. Estud Av. 2003;17(48):7-20.

Monteiro CA, Mondini L, Sousa ALM, Popkin BM. Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil. In: Monteiro CA, organizador. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo: Hucitec, Nupens- Universidade de São Paulo; 1995. p. 247-55.

Monteiro CA, Conde WL. Evolução da obesidade nos anos 90: a trajetória da enfermidade segundo estratos sociais no Nordeste e Sudeste do Brasil. In: Monteiro CA, organizador. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2000. p.421-30.

Monteiro CA, Mondini L, Costa RBL. Mudança na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil. In: Monteiro CA, organizador. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2000. p. 359-74.

Monteiro CA, Mondini L, Costa RBL. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). Rev Saúde Pública. 2000;34(3):251-8.

Monteiro, CA, Moura EC, Jaime PC, Lucca A, Florindo AA, Figueiredo ICR, et al. Monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas por entrevistas telefônicas. Rev Saude Publica. 2005;39(1):47-57.

Montoro T. Retratos da comunicação em saúde: desafios e perspectivas. Interface (Botucatu). 2008;12(25): 445-8.

Moraes D, organizador. Sociedade midiaticizada. Rio de Janeiro: Mauad X; 2006.

Moraes D, organizador. Por uma outra comunicação: mídia, mundialização cultural e poder. Rio de Janeiro: Record; 2003.

Moraes D. Planeta mídia: tendências da comunicação na era global. Campo Grande: Letra Livre; 1998.

Moreira AS. Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. Cien Cult Alim. 2010;62(4):23-6.

Morelli AJ. A criança diante da lei. In: Müller VR, Morelli AJ, organizadores. Criança e adolescentes: a arte de sobreviver. Maringá; Eduem: 2002. p. 47-92.

Moreira AS. Cultura midiática e educação infantil. Educ. Soc. 2003;24(85):1203-35. Moreira P, Santos S, Padrão P, Cordeiro T, Bessa M, Valente H et al. Food patterns according to sociodemographics, physical activity, sleeping and obesity in Portuguese children. Int J Environ Res Public Health. 2010;7(3):1121-38.

Moscovici S. A máquina de fazer deuses. Trad. Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: Imago; 1990.

Müller VR. Aspectos da construção do conceito de infância. In: Müller VR, Morelli AJ, organizadores. Criança e adolescentes: a arte de sobreviver. Maringá; Eduem; 2002. p. 5-45.

Müller M. The baby killer: a war on want investigation into the promotion and sale of powdered baby milks in the third world. London: War on Want; 1974.

Murcott A. The Nation's diet: the social science of food choice. London: Longman; 1998.

Murcott A. Not science but PR: GM food and the making of a considered sociology. *Soc Res Online*. 1999;4(3):s/p.

Murray C. What matters most: the health of the poorest or the health of the sickest? Geneva: World Health Organization; 1999.

Njaine K, Minayo MCS. A violência na mídia como tema na área da saúde pública: revisão da literatura. *Cien. Saúde Coletiva*. 2004;9(1):201-11.

Nazareno E. Condições de vida e saúde infantil: heterogeneidades espaciais e desigualdades sociais na cidade de Paranaguá [tese de doutorado]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 1999.

Nicklas TA, Goh LS, Acuff DS, Reiher R, Buday R, Ottenbacher A. Impact of commercials on food preferences of low-income, minority preschoolers. *J Nutr Educ Behav*. 2010 Sep 16. [Epub ahead of print].

Nogueira RMCPA. A prática da violência entre pares: o *bullying* nas escolas. *Rev Iberoam Educ*. 2005;(37):93-102.

North D. Institutions, institutional change and economic performance. New York: Cambridge University Press; 1990.

O'Dea JA. Why do kids eat healthful food? Perceived benefits of and barriers to healthful eating and physical activity among children and adolescents. *J Am Diet Assoc*. 2003;103(4): 497-501.

OED - The World Bank Operations Evaluation Department. Perspectives on Partnership. Washington, DC: World Bank; 2000.

Offe C. Modernity and the state: east, west. Cambridge: Polity Press, 1996.

Oliveira SA, Ellison RC, Moore LL, Gillman MW, Garrahe EJ, Singer MR. Parent child relationships in nutrient intake: the Framingham Children's Study. *Am J Clin Nutr*. 1992;56(3):593-8.

ONU - Organização das Nações Unidas. Carta Internacional dos Direitos Humanos. Declaração Universal dos Direitos do Homem, 1948 (Internet), [acesso em 08 dez 2010]. Disponível em: http://www.onu-brasil.org.br/documentos_direitoshumanos.php.

Ortiz R. Um outro território. São Paulo: Olho D'água; 1999.

Ortiz R. Mundialização e cultura. 2. ed. São Paulo: Brasiliense; 1994.

Ortiz R. Cultura Brasileira e Identidade Nacional. São Paulo: Brasiliense; 1985.

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde. Declaração de Jacarta – Quarta conferência internacional de promoção da saúde: 1997. (Internet) [acesso em 07 dez 2010]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Jacarta.pdf>.

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde. Declaração de Sundsvall – Terceira conferência internacional de promoção da saúde: 1991. (Internet) [acesso em 07 dez 2010]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Sundsvall.pdf>.

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde. Declaração de Adelaide – Segunda conferência internacional de promoção da saúde: 1988. (Internet) [acesso em 07 dez 2010]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Adelaide.pdf>.

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde. Carta de Ottawa para a promoção da saúde: 1986 (Internet) [acesso em 07 dez 2010]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. Declaração de Alma-Ata: 1978 (internet) [acesso em 22 fev 2011]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>.

Parvanta SA, Brown JD, Du S, Zimmer CR, Zhao X, Zhai F. Television use and snacking behaviors among children and adolescents in China. *J Adolesc Health*. 2010;46(4):339-45.

Patrick H, Nicklas TA. A review of family and social determinants of children's eating patterns and diet quality. *J Am Coll Nutr*. 2005;24(2):83-92.

Pellanda N, Pellanda E, organizadores. *Ciberespaço: um hipertexto com Pierre Lèvy*. Porto Alegre: Artes e Ofícios; 2000.

Perez C. *Signos da marca: expressividade e sensorialidade*. São Paulo: Pioneira; 2004.

Pimenta APAA, Palma A. Perfil epidemiológico da obesidade em crianças: relação entre televisão, atividade física e obesidade. *Rev Bras Cien Mov*. 2001;9(4):19-24.

Pinker S. Language as an adaptation to the cognitive niche. In: Christiansen M, Kirby S, editors. *Language evolution: states of the art*. New York: University Press; 2003. p. 16-38.

Pinker S. So how does the mind work? *Mind Lang*. 2005;20(1):1-24(24).

Pliner P. The effects of mere exposure on liking for edible substance. *Appetite*. 1982;3(3):283-90.

Pliner P. Family resemblance in food preferences. *J Nutr Educ*. 1983;15(3):137-40.

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Desenvolvimento humano e condições de vida: indicadores brasileiros. Brasília, DF; 1998.

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Informe del PNUD sobre la pobreza. Brasília, DF; 2000.

Pollan M. Defense of food: an eater's manifesto. New York: Penguin Press; 2008.

Pontes TE, Costa TF. Orientação nutricional de crianças e adolescentes e os novos padrões de consumo: propagandas, embalagens e rótulos. Rev Paul Pediatr. 2009;27(1):99-105.

Popkin BM, Conde WL, Hou N, Monteiro CA. Is there a lag globally in overweight trends for children compared with adults? Obesity. 2006;14(10):1846-53.

Popkin BM, Paeratakul S, Ge K. A Review of Dietary and Environmental Correlates of Obesity with Emphasis on Developing Countries. Obes Res. 1995;3 Suppl 2:S145-53.

Popkin BM, Paeratakul S, Zhai F, Ge, K. Dietary and Environmental Correlates of Obesity in a Population Study in China. Obes Res. 1995;3 Suppl 2:S135-43.

Popkin B. The nutrition transition and the global shift towards obesity. Diab Voice. 2004;49(3):38-41.

Powell LM, Szczypka G, Chaloupka FJ. Adolescent exposure to food advertising on television. Am J Prev Med. 2007;33 (4 Suppl):S251-6.

Proctor MH, Moore LL, Gao D, Cupples LA, Bradlee ML, Hood MY, et al. Television viewing and changes in body fat from preschool to early adolescence: the Framingham Children's Study. Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord. 2003;27(7):827-33.

Priory Group. Lovesick teens turn to junk food. [acesso em 15 janeiro 2011]. Disponível em: <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/4734317.stm>,

Proença RVC. Alimentação e globalização: algumas reflexões. Cien. Cult. Alim. 2010;62(4):43-4.

Prost A, Vicent G, organização. História da vida privada, 5: da primeira guerra a nossos dias. Trad. Denise Bottmann. Posfácio Dorothee de Bruchard. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

Raichelis R. Esfera pública e conselhos da assistência social: caminhos da construção democrática. 2. ed. São Paulo: Cortez; 2000.

- Raynaut C. Interdisciplinaridade e promoção da saúde: o papel da antropologia. Algumas idéias simples a partir de experiências africanas e brasileiras. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2002;5 Supl. 1:43-55.
- Rio EMB, Gallo PR. Mortalidade por asma no Município de São Paulo, Brasil. Análise por causa múltipla de morte. *Cad Saúde Pública.* 2003;19(5):1541-44.
- Rissin A, Batista Filho M, Benício, MHD, Figueiroa JN. Condições de moradia como preditores de riscos nutricionais em crianças de Pernambuco, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* 2006;6(1):59-67.
- Rissin A, Batista Filho M. Os programas de intervenção nutricional no Brasil na década de 90. In: *Cadernos de Resumos do 17º Congresso Brasileiro de Nutrição*; Porto Alegre; 2002; p. 166.
- Richter M, Vereecken CA, Boyce W, Maes L, Gabhainn SN, Currie CE. Parental occupation, family influence and adolescent health behaviour in 28 countries. *Int J Public Health.* 2009;54(4):203-12.
- Robins RH. *A short history of linguistics.* Londres: Longmans; 1967.
- Rocha S. Linhas de pobreza: alternativas metodológicas a partir de estruturas de consumo observadas, 1993 (acesso em 09 dez 2010). Disponível em: http://desafios.ipea.gov.br/sites/000/2/download/livro_desigualdade_probreza/capitul004.pdf.
- Rodríguez SC, Hotz C, Rivera JA. Bioavailable dietary iron is associated with hemoglobin concentration in mexican preschool children. *J Nutr.* 2007;(137):2304-10.
- Rolland-Cachera MF, Castelbon K, Arnault N, Bellisle F, Romano RC, Lehingue Y, *et al.* Body mass index in 7-9-y-old French children: frequency of obesity, overweight and thinness. *Inter J Obes.* 2002;(26):1610-6.
- Rose D, Bodor N. Household food insecurity and overweight status in young school children: results from the early childhood longitudinal study. *Pediatrics.* 2006;117(2):464-73.
- Ross R, Campbell T, Wright JC, Huston AC, Rice ML, Turk P. When celebrities talk, children listen: an experimental analysis of children's responses to TV ads with celebrity endorsement. *J Appl Dev Psychol.* 1984;5(3):185-202.
- Rossi CE, Albernaz DO, Vasconcelos FAG, Assis MAA, Di Pietro PF. Influência da televisão no consumo alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *Rev Nutr.* 2010;23(4):607-20.
- Rubio I. Educación para la salud: la etapa escolar [acesso em 08 dez 2010]. Disponível em: <http://www.maynet.es/tag/obesidad-infantil/>.

- Ruscheinsky A. Consumo, prática social e movimentos sociais na sociedade complexa. In: Anais do 2º Seminário Nacional Movimentos Sociais, Participação e Democracia, 2007; Florianópolis, [acesso em 08 dez 2010]. Disponível em: <http://www.sociologia.ufsc.br/npms/gt1.pdf/>.
- Salmon J, Campbell KJ, Crawford DA. Television viewing habits associated with obesity risk factors: a survey of Melbourne schoolchildren. *MJA*. 2006;184(2):64-7.
- Santos BS. A globalização e as ciências sociais. São Paulo: Cortez; 2005.
- Santos BS. Pela Mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade. São Paulo: Cortez; 1995.
- Santos M. A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção. 4 ed. São Paulo: EDUSP, 2002.
- Santos M. Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência Universal. São Paulo: Record; 2000.
- Santos Junior OA. Programa Bolsa escola - educando para a cidadania. In: Camarotti I, Spink P. Parcerias e pobreza: soluções locais na implementação de políticas sociais. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 2000. p. 11-34.
- Sartori G. Homo videns: televisão e pós-pensamento. Trad. Antonio Angonese. Bauru, SP: EDUSC, 2001.
- Scherer-Warren I. Redes de movimentos sociais. São Paulo: Loyola; 2005.
- Scherer-Warren I & CHAVES, Iara M. (orgs.). Associativismo civil em Santa Catarina: trajetórias e tendências. Florianópolis, Insular, 2004.
- Scherer-Warren I, Ferreira JMC, organizadores. Transformações sociais e dilemas da globalização: um diálogo Brasil/Portugal. Lisboa: Celta; 2002.
- Scherer-Warren I, organizadora. Globalizações: novos rumos no mundo do trabalho. Florianópolis: Editora da UFSC; 2001.
- Schwaller MB, Shephero SK. Use of focus group to explore employee reactions to a proposed worksite cafeteria nutrition program. *J Nutr Edu*. 1992;24(1):33-6.
- Serra GMA. Saúde e nutrição na adolescência: o discurso sobre dietas na mídia. Dissertação de mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro; 2001.

- Serra LM, Manno S, Ribas L, Gonzalvo B, Pérez C, Aranceta J. Desayuno y obesidad. In: Serra ML, Aranceta J, editores. *Desayuno y equilibrio alimentario: estudio enKid*. Barcelona: Masson; 2000. p. 3144.
- Serra-Majem L, Ribas L, Perez-Rodrigo C, Garcia-Closas R, Pena-Quintana L, Aranceta J. Determinants of nutrient intake among children and adolescents: results from the enKid Study. *Ann Nutr Metab*. 2002;46 Suppl 1:S31-S38.
- Serra GM, Santos EM. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. *Ciêns Saúde Coletiva*. 2003;8(3):691-701.
- Steller N, Singer TM, Suter PM. Electronic games and environmental factors associated with childhood obesity in Switzerland. *Obes Res*. 2004;12(6):896-903.
- Shi L, Mao Y. Excessive recreational computer use and food consumption behaviour among adolescents. *Ital J Pediatr*. 2010;36(1):52.
- Siega-Riz AM, Popkin BM, Carson T. Trends in breakfast consumption for children in the United States from 1965 to 1991. *Am J Clinical Nutr*. 1998;67(4):748S-56.
- Signorielli N, Lears M. Television and children's conceptions of nutrition: unhealthy messages. *Health Commun*. 1992;4(4):245-57.
- Silva RCM, Malina RM. Sobrepeso, atividade física e tempo de televisão entre adolescentes de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Bras Cien Mov*. 2003;11(4):63-6.
- Silvestre E, Gomes TM. Os novos espaços de participação: encruzilhadas e desafios. In: Muller VR, Morelli AJ, organizadores. *Criança e adolescentes: a arte de sobreviver*. Maringá: Eduem; 2002. p. 93-131.
- Simmel G. *The sociology of Georg Simmel*. Glencoe: Free Press, 1950.
- Skinner J, Carruth B, Moran J, Houch K, Schmidhammer J, Reed A, et al. Toddler's food preferences: concordance with family member's preferences. *J Nutr Educ*. 1998;30(1):17-22.
- Sonneville KR, La Pelle N, Taveras EM, Gillman MW, Prosser LA. Economic and other barriers to adopting recommendations to prevent childhood obesity: results of a focus group study with parents. *BMC Pediatr*. 2009;(9):81.
- Sotelo YO, Colugnati FAB, Taddei JAAC. Prevalências de sobrepeso e obesidade entre escolares da rede pública segundo três critérios de diagnóstico antropométrico. *Cad. Saúde Pública*. 2004;20(1):233-40.
- Sousa MW, organizadora. *Sujeito, o lado oculto do receptor*. São Paulo: Ed. Brasiliense; 1995.

- Souza C. Governos e sociedades locais em contexto de desigualdades e de descentralização. *Cien Saúde Coletiva*. 2002;7(3):431-442.
- Sovik L, organizador. *Da diáspora: identidades e mediações culturais*. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2003.
- Spivack JG, Swietlik M, Alessandrini E, Faith MS. Primary care provider's knowledge, practices and perceived barriers to the treatment and prevention of childhood obesity. *Obesity (Silver Spring)*. 2010;18(7):1341-7.
- Starling-Washington P, Reifsnider L, Bishop S, Domingeaux-Ethington M, E Ruffin R. Change in family variables among normal and overweight preschoolers. *Issues Compr Pediatr Nurs*. 2010;33(1):20-38.
- Strasburger VC. *Os adolescentes e a mídia: impacto psicológico*. Porto Alegre: ArtMed; 1999.
- Sullivan SA, Birch LL. Infant dietary experience and acceptance of solid foods. *Pediatrics*. 1994;93(2):271-7.
- Sullivan SA, Birch LL. Pass the sugar, pass the salt: experiences dictates preference. *Dev Psychol*. 1990;26(4):546-51.
- Tanacescu M, Ferris AM, Himmelgreen DA, Rodriguez N, Pérez-Escamilla R. Biobehavioral factors are associated with obesity in Puerto Rican children. *J Nutr*. 2000;(130):1734-42.
- Taras H, Gage M. Advertised foods on children's television. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1995;149(6):649-52.
- Thiele S, Mensink GBM, Beitz R. Determinants of diet quality. *Public Health Nutr*. 2004;7(1):29-37.
- Thompson JB. *A mídia e a modernidade: uma teoria social da mídia*. Petrópolis, RJ: Vozes; 1998.
- Thompson JB. *The media and modernity*. Cambridge: Policy Press; 1995.
- Thompson JB. *Ideologia e cultura moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa*. Petrópolis, RJ: Vozes; 1995.
- Thompson JB. *Ideology and modern culture*. Cambridge: Policy; 1990.
- Thompson GJ, Haytko DL. Speaking of fashion: consumers' uses of fashion discourses and the appropriation of countervailing cultural meanings. *J Consum Res*. 1997;(24):15-42.

Thompson P. A transmissão cultural entre gerações dentro das famílias: uma abordagem centrada em histórias de vida. In: CIÊNCIAS SOCIAIS HOJE, ANPOCS, 1993.

TNS Global Market Research & Business Analysis. Consumption on exploitation? 2007. [acesso 12 fev 2011]. Disponível em: http://www.tnsglobal.com/assets/files/TNS_Market_Research_Consumption_or_exploitation.pdf.

TNS – InterScience. Consumismo infantil, 2007.[acesso 12 fev 2011]. Disponível em: <http://www.alana.org.br/CriancaConsumo/ConsumismoInfantil.aspx>

Todd MK, Reis-Bergnan MJ, Sidman CL, Flohr JA, Jameson-Walker K, Spicer-Bartolau T et al. Effect of a family-based intervention on electronic media use and body composition among boys aged 8—11 years: a pilot study. *J Chil Health Care*. 2008;12(4):344-58.

Troiano R, Flegal K. Overweight children and adolescents: description, epidemiology, and demographics. *Pediatrics*. 1998;101(3 suppl):497-504.

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância. Conselho Executivo. Resolução 1991/22. Nova Iorque, 1991.

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância. Estratégia para melhorar a nutrição de crianças e mulheres nos países em desenvolvimento. New York; 1990.

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância. Municípios brasileiros: crianças e suas condições de sobrevivência 1991. Brasília, DF: IBGE, UNICEF;1994.

Vasconcelos FAG. Josué de Castro e a Geografia da fome. *Cad. Saúde Pública*. 2008; 24(11):2710-17.

Victora CG, Fall C, Adair L, Hallal PC, Martorell R, Richter L, et l. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *Lancet*. 2008; 371(9609):340-57.

Vigarello G, Corbin A, Courtine JJ. História do corpo: as mutações do olhar no século XX. Vol. 3. São Paulo: Vozes; 2008.

Virilio P. Un paisaje de acontecimientos. Buenos Aires: Paidós; 1997.

Von Feilitzen C, Leite MI. Infância fias e desafios da pesquisa. Capinas, SP: Papyrus, 2001.

Vygotsky LS. O desenvolvimento psicológico na infância. São Paulo: Martins Fontes; 1998.

Vygotsky LS. Teoria e método em psicologia. São Paulo: Martins Fontes; 1996.

Vygotsky LS. Pensamento e linguagem. São Paulo: Martins Fontes; 1991.

Vygotsky LS. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes; 1984.

Waller CE, DU S, Popkin BM. Patterns of overweight, inactivity, and snacking in chinese children. *Obes Res.* 2003;(11):957-61.

Wardle J. Parental influences on children's diets. *Proc Nutr Soc.* 1995;54(3):747-58.

Weber M. O socialismo. In: Gertz RE. Max Weber e Karl Marx. São Paulo: Hucitec; 1997. p. 251-77.

Weber M. A Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo. São Paulo: Pioneira; 1967.

WHO – World Health Organization. World Health Assembly. Resolução 33.32, Anexo 6. Genebra; 1980.

WHO – World Health Organization. The international code of marketing of breast-milk substitutes. Genebra; 1981.

WHO – World Health Organization. World Health Assembly. Resolução 33, 1980/REC/3, páginas 67-95 e 200-4. Genebra; 1980b.

WHO - World Health Organization. Indicators for assessing breastfeeding practices Update, 1992 [acesso em 09 dez 2010]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/1991/WHO_CDD_SER_91.14.pdf.

WHO - World Health Organization. The world health report: 2000 (Internet) [acesso em 17 out 2008]. Disponível em: <http://www.who.int/whn/2000/en/>.

WHO - World Health Organization. The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life: 2002 [acesso em 08 dez 2010]. Disponível em: http://www.who.int/entity/whr/2002/whr02_en.jpg.

WHO - World Health Organization. Diet nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO Expert Consultation - WHO Technical Report Series 916. Genebra; 2003.

WHO - World Health Organization. Global strategy for infant and young child feeding, 2003 [acesso em 09 dez 2010]. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562218.pdf>.

WHO - World Health Organization. Marketing food to children: the global regulatory environment 2004-2006 (Internet) [acesso em 08 dez 2010]. Disponível em:

http://www.who.int/dietphysicalactivity/regulatory_environment_CHawkes07.pdf.

WHO - World Health Organization. Workshop de Lisboa sobre a promoção de hortofrutícolas nos países de expressão portuguesa: relatório de um workshop conjunto, 2005 (Internet) [acesso em 22 fev 2011]. Disponível em:

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/relatorio%20do%20wkshop%20de%20Lisboa%20web.pdf>.

WHO - World Health Organization. Iodine deficiency in Europe: a continuing public health problem 2007. Genebra; 2007.

WHO - World Health Organization. Iodine status worldwide: WHO global database on iodine deficiency 2004. Genebra; 2004.

Woods SC, Seeley RJ, Porte Jr D, Schwartz MW. Signals that regulate food intake and energy homeostasis. *Science*. 1998;280(5368):1378-83.

Woortmann EF, Woortmann K. O trabalho da terra: a lógica e a simbólica da lavoura camponesa. Brasília: Ed. UnB; 1997.

Woortmann K. A comida, a família e a construção do gênero feminino. *Rev Cienc Soc*. 1986; 29(1):66-82.

Zandwais A. Relações entre a filosofia da práxis e a filosofia da linguagem sob a ótica de Mikhail Bakhtin: um discurso fundador. In :Zandwais A, org. Mikhail Bakhtin: contribuições para a filosofia da linguagem e estudos discursivos. Porto Alegre: Editora Sagra Luzzato, 2005, p.83-100.

ANEXO 1 – CARTA CONVITE

Garanhuns-PE, 12 de abril de 2009

CARTA AOS PAIS

Prezados Pais,

Em prosseguimento aos estudos sobre **influência da Televisão na alimentação das crianças**, a professora Sophia Karlla Almeida Motta-Gallo e o professor Paulo Rogério Gallo, que estiveram conosco em outubro de 2009, estão agora solicitando nova colaboração para responder a mais duas perguntas sobre a alimentação da família. Estas perguntas serão feitas para tentar compreender o que vem mudando em cada lar, nas refeições das crianças.

Eles contam com a autorização do Gerente Regional da GRE 11 (Gerência Regional de Educação), Prof. Paulo Lins e conta com o apoio da Direção do Instituto Bíblico.

Na primeira fase do estudo, foi possível estudar que alimentos as crianças gostavam e que propagandas de comida, sucos e refrigerantes eles tinham visto na televisão. Agora, nesta fase, o estudo quer conhecer os alimentos que os pais comem quando eram crianças e o significado da comida.

Os professores Paulo e Sophia também gostariam de pedir que os senhores venham até o Instituto Bíblico do Norte na próxima 4ª. Feira (manhã ou tarde) para responder algumas perguntas sobre a alimentação de seu filho e de sua família.

Desde já agradecemos e nos colocamos a disposição

Professores Sophia e Paulo

Telefone celular (011 9622 6979)

Telefone para contato (Garanhuns) 3761 3052 - noite

Paulo Rogério Gallo*	Sophia Karlla Almeida Motta- Gallo*
Número USP 94451	Número USP: 5529284

*Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública/USP
Av. Dr. Arnaldo, 715 São Paulo/ SP telefone 011 -30617703

Eu, _____
aceito participar do Estudo.

ANEXO 2 – AUTORIZAÇÃO DA GRE-AM PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

GRE Agreste
Meridional
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DE PERNAMBUCO


Praça Tavares Correia, 52 | Heliópolis | CEP: 55.297-040 | Garanhuns/PE
Fone: (87) 3761-8392 | 3761-8393 | CNPJ 10.572.071/0002-01

AUTORIZAÇÃO

Prezada Gestora

Pelo presente, vimos informar que a Pesquisadora Sophia Karlla de Almeida Motta Gallo da Universidade de São Paulo – USP está autorizada a realizar o trabalho de pesquisa intitulado “Mídia e Consumismo Infantil: o consumo alimentar em crianças em idade escolar” nesta Unidade Escolar.

Garanhuns, 08 de outubro de 2009


Adelma Elias da Silva
Chefe da UDE/ GREAM

Ilm^a Sr^a
Maria do Socorro Souza Braga
Gestora da Escola Instituto Bíblico do Norte
Garanhuns-PE

Quadro 8: O QUE EU TOMEI HOJE, NO ALMOÇO...

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	n	
CAFÉ						x													x			x									4
SUCO									x									x			x										5
SUCO DE UVA												x																			1
COCA COLA																															1
ÁGUA																							x								1
Não respondeu	x	x	x	x	x		x	x		x	x		x	x	x	x	x								x	x				17	

Quadro 9 : O QUE EU COMI ONTEM, DURANTE A TARDE...

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	n	
BOLACHA	X																														2
BOLO		X	X																												2
PIPOCA				X				X														X									3
LASANHA							X																								1
PÃO								X																							1
SALGADINHO									X																						2
BISCOITO										X												X									4
CACHORRO QUENTE													X				X														1
NÃO IDENTIFICADO					X																			X							2
NÃO RESPONDEU											X	X		X	X	X				X					X	X					1
											X	X		X	X	X				X					X	X					1

Quadro 12: O QUE TOMEI HOJE, DURANTE A TARDE...

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	n
SUCO															x		x													2
IOGURTE																								x						1
NÃO RESPONDEU	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x	x	x	x	x			x	x	x	x	26	

Quadro 13 : O QUE EU COMI ONTEM, NO JANTAR...

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	n
FEIJÃO	x			x	x	x						x												x						6
ARROZ	x			x					x			x																		4
CARNE	x					x			x		x													x						5
PIRÃO		x																												1
PÃO			x							x								x					x							4
MACARRÃO					x						x		x																	3
BOLACHA								x																						1
SALSICHA										x																				1
CUSCUZ													x			x														2
CUSCUZ COM LEITE															x															1
PÃO ASSADO																			x											1
SOPA																					x									1
FARINHA																								x						1
NÃO IDENTIFICADO																	x													1
NÃO RESPONDEU							x													x					x	x	x	x	7	

Quadro 14 : O QUE EU TOMEI ONTEM, NO JANTAR...

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	n
CAFÉ	x		x					x		x												x								7
COCA COLA		x											x																	2
SUCO DE LARANJA				x																										1
REFRIGERANTE						x												x						x						3
SUCO					x			x				x						x												6
IOGURTE																														1
NÃO RESPONDEU							x				x			x							x					x	x	x		9

Quadro 19 : O QUE EU ASSISTO NA TELEVISÃO EM CASA DE MANHÃ...

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	n
PICA PAU	X						X	X			X					X	X	X			X									9
PIU PIU	X						X																							2
MENINAS SUPERPODEROSAS		X		X						X																				6
BEM 10																	X			X										3
A CAVERNA DO DRAGÃO											X																			1
DESENHO												X				X														3
MACAQUINHO													X																	1
BARBIE													X																	1
XUXA														X																1
CHAVES															X															1
DRAGON BAU																	X													1
BOM DIA E CIA																		X												1
TV GLOBINHO																			X											1
SUCO																					X									1
NÃO ASSISTO TV DE MANHÃ, ESTOU NA ESCOLA			X		X	X			X					X																5
NÃO RESPONDEU																						X		X	X	X	X	X	X	8

ANEXO 4 – A ENTREVISTA DOS CUIDADORES COMO NARRATIVA: CATEGORIAS DE ANÁLISE DAS FALAS DOS CUIDADORES.

- **CATEGORIA 1: ASSISTIR TELEVISÃO EM CASA**

A criança assiste televisão em casa?

Demais até. (Entrevista 1)

Assiste. (Entrevista 2)

Assiste. (Entrevista 3)

Assiste (Entrevista 4)

Assiste. (Entrevista 5)

Assiste. (Entrevista 6)

Assiste. (Entrevista 7)

Assiste mais desenho. (Entrevista 8)

Assiste. (Entrevista 9)

Assiste. (Entrevista 10)

Assiste. (Entrevista 11)

Sim. (Entrevista 12)

Assiste. (Entrevista 13)

- **CATEGORIA 2: GRAU DE EXPOSIÇÃO À MÍDIA TV (frequência com que assiste televisão em casa)**

Em quais horários a criança assiste televisão em casa ?

Porque os meninos foram criados na frente da televisão. Já acordam vendo televisão. Vão dormir com a televisão ligada. Agora tem umas vantagens, ele só assiste os programas que a mãe assina. Então, ele faz tudo o que vê. Às vezes, ele desenha e escreve os nomes em inglês porque assiste na televisão. Ele não sabe o que é, mas entende a historia. (Entrevista 1)

Só na parte da tarde, de manhã ele estuda. De noite, ele assiste até 10-11horas. Ele não tem sono, não. Mas ele também brinca muito em casa. (Entrevista 2)

A tarde, na parte da manhã ele estuda. É muito difícil ele assistir à noite. Ele pega no sono rápido. (Entrevista 3)

De manhã. (Entrevista 4)

De tarde e de noite. (Entrevista 5)

À tarde e à noite. (Entrevista 6)

Assiste à noite, o Pica-pau. (Entrevista 7)

De manhã. (Entrevista 8)

De manhã e a noite um pouquinho. (Entrevista 9)

Só na parte da tarde e à noite, até às 7horas. (Entrevista 10)

A tarde. Às vezes, de manha quando não tem aula. E um pouco a noite. (Entrevista 11)

Assiste das 14 as 20 h. A mãe só deixa assistir depois do almoço. (Entrevista 12)

A tarde, depois que termina de fazer as tarefas e a noite. (Entrevista 13)

• CATEGORIA 3: FAZER AS REFEIÇÕES ASSISTINDO TELEVISÃO

A criança almoça e ou janta assistindo televisão?

Sim, almoça e janta vendo televisão. A televisão fica na sala de jantar e ele come desenhando e vendo televisão. Quando ele não ta vendo televisão, ele não quer nem comer, porque ele quer ta brincando. (Entrevista 1)

Às vezes, ele janta assistindo televisão. O almoço é na cozinha, a televisão fica na sala. (Entrevista 2)

Sim. Almoça e janta assistindo. (Entrevista 3)

Só come vendo televisão, todos em casa. (Entrevista 4)

Janta assistindo televisão. (Entrevista 5)

Almoça e janta também. (Entrevista 6)

Não. Não deixo não. (Entrevista 7)

Não. (Entrevista 8)

Sim. (Entrevista 9)

Não. (Entrevista 10)

“Não. Porque é assim. Durante a semana ele está com a minha mãe. E nos horários de almoço que eu estou em casa, ele não almoça nem janta assistindo TV.” (Entrevista 11)

Não almoça e nem janta vendo televisão. Geralmente, almoça com os pais ou com a irmã. (Entrevista 12).

Não. Ela janta, depois assiste. (Entrevista 13)

- **CATEGORIA 4: PARTICIPAÇÃO DA CRIANÇA NA ESCOLHA DOS ALIMENTOS COMPRADOS EM CASA**

A criança participa da escolha dos alimentos que são comprados em sua casa?

Sim. Porque a criança é influenciada pela televisão. Até os danones e os biscoitos têm que ser os que estão passando na televisão. Tem um leitinho todinho que ele toma porque vem com umas perguntas. Ele só quer os das figurinhas, aí ele lê e decora. Aí, nessa parte é bom, porque estimula. (Entrevista 1)

Ajuda. (Entrevista 2)

Não. Ele pede. (Entrevista 3)

Sim. (Entrevista 4)

Tudo que ela vê, ela quer. (Entrevista 5)

Algumas vezes. (Entrevista 6)

Não. (Entrevista 7)

Ela gosta mais de doces. Ela gosta muito. (Entrevista 8)

Ela participa de tudo. (Entrevista 9)

Às vezes, sim. Às vezes, não. (Entrevista 10)

“Participa. O que ele pede para comprar é assim pizza, empanado de frango, biscoito recheado, salgadinho. Isso é o que ele mais quer.” (Entrevista 11)

Ajuda, ele gosta muito de comer espinafre, alface, tomate, e frutas e verduras, suco natural. (Entrevista 12)

Às vezes. (Entrevista 13)

- **CATEGORIA 5: PARTICIPAÇÃO DA CRIANÇA NO PADRÃO DE CONSUMO DA FAMÍLIA - PRESENÇA DA CRIANÇA NO SUPERMERCADO**

A criança acompanha os pais no supermercado?

Sim. Sempre ele vai para o supermercado com os pais. Ele gosta de ir. (Entrevista 1)

De vez em quando, não é toda vez não. (Entrevista 2)

Não. (Entrevista 3)

Não. Quando eu vou sair de casa para compras, eu deixo tudinho em casa. (Entrevista 4)

Às vezes, vai. (Entrevista 5)

Acompanha. (Entrevista 6)

Acompanha, ele sempre vai mais eu. (Entrevista 7)

Ela vai sim. (Entrevista 8)

Acompanha. (Entrevista 9)

Vai. (Entrevista 10)

“Assim, a gente não tem o costume de levar ele no mercado não. Porque se vai no mercado ele quer pizza, ele sempre tá querendo uma coisa a mais para ele. E agente para evitar aborrecimento, e para ele não se sentir rejeitado, a gente evita.” (Entrevista 11)

Acompanha. (Entrevista 12)

Às vezes, ele vai. Às vezes, ele não vai. (Entrevista 13)

- **CATEGORIA 6: DEMANDAS DE CONSUMO DA CRIANÇA QUANTO À NATUREZA DO PRODUTO – TIPO DE ALIMENTO**

O que a criança pede para comprar?

Geralmente, a criança pede. Geralmente, ele quer comprar as coisas que ele gosta. Ele quer comprar chocolate batom e os biscoitos que têm as figurinhas que ele coleciona. Ele gosta de comprar alimentos que têm brinquedos e figurinhas. (Entrevista 1)

Papa de chocolate, iogurte, refrigerante, uva. Mesmo quando ele não vai ele pede. (Entrevista 2)

Pede para comprar biscoito recheado, refrigerante. (Entrevista 3)

Eles pedem biscoito, salgadinho, todinho, iogurte. (Entrevista 4)

Biscoito, chocolate, danone, todinho. Tudo que ela vê, ela quer. Maçã, essas coisas. (Entrevista 5)

Biscoito, salgadinho, refrigerante. (Entrevista 6)

Ele pede pra comprar iogurte, miojo, salgadinho. Eu só compro iogurte. (Entrevista 7)

Pede, aí eu compro. Pede mais doce. (Entrevista 8)

É doce, biscoito, essas coisas assim. Biscoito, bala, refrigerante, às vês, iogurte, todinho, só. (Entrevista 9)

O que mais ele gosta é a maçã. Miojo, ele gosta. A massa de papa, ele gosta. (Entrevista 10)

“O que ele pede para comprar é assim pizza, empanado de frango, biscoito recheado, salgadinho. Isso é o que ele mais quer.” (Entrevista 11)

Frutas, verduras, às vezes um biscoito recheado, mas eu não gosto muito de dar. (Entrevista 12)

Ele pede pra comprar biscoito, refrigerante, essas coisas. (Entrevista 13)

- **CATEGORIA 7: DEMANDAS DE CONSUMO DA CRIANÇA QUANTO À NATUREZA DO PRODUTO – QUALIDADE DO ALIMENTO**

O alimento que a criança pede para comprar, a escolha é feita pela marca ou pelo preço?

Antigamente, eu escolhia pelo preço. Mas hoje tem a propaganda que influencia e a criança só quer comprar o das figurinhas que estão na moda. (Entrevista 1)

Eu gosto de escolher assim, o melhor (...) Pelo preço. Eu nem sempre olho a marca, nem sempre dá para olhar a marca. (Entrevista 2)

Escolho pelo preço. (Entrevista 3)

Sim, se eu tiver dinheiro eu compro o melhorzinho. (Entrevista 4)

Eu olho pela marca. O preço não. Eu olho a marca. (Entrevista 5)

Pelo preço. (Entrevista 6)

Eu sempre compro mais pela marca. (Entrevista 7)

Pelo preço. O que for mais barato, eu compro. (Entrevista 8)

Pelo preço. (Entrevista 9)

Às vezes, pela marca. Às vezes, pelo preço. (Entrevista 10)

“Pede muito iogurte e todinho. Agora mesmo, da última vez que ele foi comigo no mercado e pediu aquele Danone Activia que tem propaganda freqüente na mídia (...) que serve para oclusão intestinal. Compro, compro, mais quando eu vou comprar eu compro mais pela marca. Eu não olho muito o preço não. Não porque não é sempre que a gente compra então quando a gente compra a gente não olha o preço não.” (Entrevista 11)

Pela marca . (Entrevista 12)

Pelo preço. (Entrevista 13)

- **CATEGORIA 8: DEMANDAS DE CONSUMO DA CRIANÇA QUANTO À NATUREZA DO PRODUTO – MARCA DO ALIMENTO**

Quais as marcas de sua preferência? Por quê?

A única coisa que escolho por marca é o chocolate que eu prefiro Garoto ou Nestlé e a margarina que eu prefiro Becel. O azeite Gallo como remédio. Mas a gente compra o que a gente pode. (Entrevista 1)

Refrigerante Jatobá, porque ele pede. (Entrevista 2)

Marcas de preferência? Fanta e biscoito Treloso. Porque eu acho que são melhores. (Entrevista 3)

Só compro Nescau, Danone... (Entrevista 4)

Eu não reparo não, só o que eu acho que é bom (...) Todinho, eu sei que é bom. Guaraná, refrigerante. Biscoito, Danone. Todinho. (Entrevista 5)

Não tenho. (Entrevista 6)

O iogurte mesmo, eu só compro da Parmalat. O miojo, ajinomoto. Pronto. Por quê? Porque eu acho o sabor dele mais gostoso. Eu comprei outra marca, Missi, não sei direito, mas ninguém gostou. (Entrevista 7)

Não tenho. (Entrevista 8)

Não. Tenho não. (Entrevista 9)

Nestlé. Porque eu acho que ele gosta mais. (Entrevista 10)

Biscoito é mais Adria, Pilar. Eu acho que tem um padrão de qualidade, higiene e sabor melhor do que os outros. Salgadinhos, Cheetos é a marca de salgadinho. Batatinha ele não gosta muito. O miojo Nissinlame. Escolho exatamente pelo que eu já falei. Porque acho que são as mais conhecidas e as que ele pede. Tem as propagandas. Eu já falei mais o acho que tem a propaganda, então tem o sabor melhor de salgadinho é o Cheetos. Acho que a propaganda dá a idéia de um sabor melhor, um sabor diferente. (Entrevista 11)

Da Nestlé. Porque desde criança, minha mãe dava pra nois, e...(Entrevista 12)

A mais barata. (Entrevista 13)

- **CATEGORIA 9: PERCEPÇÃO DA INFLUÊNCIA DA MÍDIA TV AOS PADRÕES DE CONSUMO DA CRIANÇA (influência das propagandas de alimento na televisão na preferência alimentar da criança)**

Na sua opinião, as propagandas de alimento na televisão interferem na preferência alimentar das crianças? De que modo?

Sim. A criança só quer comer o que passa na televisão. Se você compra de outro, ele diz que é ruim. Nem provou, mas rejeita, só porque na televisão está fazendo uma propaganda que nem é essas coisas todas. Quando a criança é boa de boca, a gente compra o que acha melhor, mas quando não, a gente só pode comprar o que ela quer comer. Hoje, as crianças não querem mais sentar na mesa, é só em frente a televisão. (Entrevista 1)

Não (...) O que mais ele gosta é miojo e papa de chocolate Nestlé. (Entrevista 2)

Interfere sim (...) Quando ele vê alguma coisa na televisão, ele pede para comprar. Se a pessoa compra diferente, ele pergunta porque não comprou daquele. (Entrevista 3)

Tem algumas que são boas, outras não. Porque a maioria do que é bom pra eles mesmo, não gostam. Propaganda de sanduíche interfere, mas eu não dou. (Entrevista 4)

Interfere (...) Ela pede. É doce, refrigerante. Ela pede biscoito... Leite condensado, biscoito, essas coisas. (Entrevista 5)

Interfere (...) Pela propaganda, pela apresentação da embalagem e acho que chama a atenção dele. Nos salgadinhos, geralmente, vem aqueles brinquedinhos, aquelas cartinhas... (Entrevista 6)

*Eu não sei. (...) Eles não entendem se aquela marca é boa ou não. Quando ele vê, ele vê o biscoito. Ele não sabe se a marca é boa ou não (...) ele sempre pede quando vê propaganda de sorvete e de refrigerante. Já a de três anos, tudo que ela vê, ela pede.” _ Vó, tu compra?”
Aí quando eu vou comprar, ela lembra, “_ Vó, tu vai comprar?”. Aí, eu digo: “_ Vou.” (Entrevista 7)*

Não (...) Algumas propagandas de biscoito, chocolate. Aí ela pede: “_ Mãe, tu compra?” (Entrevista 8)

Às vezes (...) Porque passa e ele tem vontade de comer o que passa na televisão (...) Propaganda de iogurte, refrigerante, biscoito. (Entrevista 9)

Interfere (...) Tudo que ele vê, ele pede. Quando eu digo que tá errado, ele concorda. Quando eu digo que tá certo, ele concorda(...) Eu não to lembrada não. (Entrevista 10)

“A influência da propaganda é assim? Deixa a criança mais alienada, Deixa a criança com vontade de se alimentar, com curiosidade de saber que gosto tem. Causa uma certa vontade na criança. Uma certa curiosidade na criança.” (Entrevista 11)

Acho que sim. Às vezes, ele quer experimentar outro tipo de alimento, nós já estamos acostumados com esse aí, aí ele pede pra comprar [...] Danone, biscoito, Todinho. (Entrevista 12)

Não (...) Danone. Às vezes, eu compro. Às vezes, não. (Entrevista 13)

- **CATEGORIA 10: PREFERÊNCIA ALIMENTAR DA CRIANÇA QUANTO AO TIPO DE ALIMENTO**
- **de COMER**

O que sua criança gosta de comer?

Biscoito de chocolate, ketchup, mostarda, salsicha, presunto e gosta de queijo também.

(Entrevista 1)

Arroz, macarrão e carne torrada. (Entrevista 2)

Todinho, batata frita. Ele gosta de comer besteira (...) Tudo. Arroz, feijão, macarrão, carne. (...) Besteira. Pirulito, confeito, batatinha. (Entrevista 3)

Batata frita, mas eu só faço no domingo. Eu prefiro dar legumes, frutas, feijão. (Entrevista 4)

Ela gosta de leite com café e pão, bolacha. No almoço, carne assada, macarrão. Ela não quer comer arroz, feijão. Na janta, sopa. (Entrevista 5)

Salgadinho e achocolatado. No almoço, feijão, carne assada, arroz. Na janta, bastante sopa, inhame. Ele gosta de comer de tudo. (Entrevista 6)

Ele gosta de iogurte, feijão. Agora com carne, ele é cheio de coisa. Carne pra ele tem que ser assada. Cozinhada, ele não gosta. Ele não gosta de legumes. Mas eu ponho ele pra comer.

Mas ele fica cantando, “_ Vó, eu não gosto não.” Já a pequena, come de tudo. (Entrevista 7)

Macarrão, refrigerante, arroz, mas feijão ela não come. Ela não gosta. (Entrevista 8)

Biscoito, iogurte, refrigerante, bolo, miojo. De comida mesmo, ele não gosta não. (Entrevista 9)

Mais feijão e arroz. (Entrevista 10)

Gosta de arroz. Gosta de massa. Carne só se for de frango. Salsicha. Gosta de empanado de frango. Não é chegado a verdura. (Entrevista 11)

Feijão, arroz, verdura, salada. (Entrevista 12)

Quando sente fome, ele pede carne, feijão. Na janta, arroz, feijão. Às vezes, ele toma um leitinho com biscoito, come pão com ovo e queijo, bolo. (Entrevista 13)

- de TOMAR

O que sua criança gosta de tomar?

Iogurte. De primeiro, ele era louco por suco, agora ele só quer tomar leite achocolatado Nescau e um tal de Geladinho. Tudo dele é coca-cola. Ele só quer coca-cola, não aceita outro refrigerante. Agora, se não fosse tanta influência da televisão, era suco de goiaba com bolo de chocolate. (...) O suco feito da fruta, na hora. (Entrevista 1)

Na hora da janta? (...) Refrigerante. (Entrevista 2)

Bastante refrigerante e suco (...) Não, ele toma qualquer um. (Entrevista 3)

O que eu deixar no armário. (...) Tudo. Refrigerante, suco de caixinha, tudo o que tiver. (Entrevista 4)

Gosta de suco de caixinha, refrigerante (...) Eu compro Guaraná, Fanta, essas coisas. (Entrevista 5)

Suco e refrigerante (...) Coca-cola. Também é o melhor. (Entrevista 6)

Suco, refrigerante. Ele gosta mais de refrigerante. Mas houve uma reunião aqui na escola que a diretora disse pra gente não dá refrigerante nem biscoito recheado, nem salgadinho, porque mais pra frente, ele vai adoecer. Ai, eu não dou sempre. (Entrevista 7)

Refrigerante, mas eu não dou. Eu dou mais suco (...) Da fruta. (Entrevista 8)

Suco, refrigerante (...) Do que eu posso comprar. (Entrevista 9)

Suco de caixinha. (Entrevista 10)

Refrigerante. Se deixar ele toma refrigerante o tempo todo. Toma agora. Se deixar ele toma no almoço. A gente dá, mas não dá muito. Porque se deixar ele toma muito. (Entrevista 11)

Todinho e suco. (Entrevista 12)

Tomar suco de goiaba, suco de laranja. Da fruta. (Entrevista 13)

- **CATEGORIA 11: CONCEPÇÕES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA
RELACIONADAS AOS PADRÕES DE ALIMENTAÇÃO E BELEZA**

O que é melhor para a saúde da criança: ser magro ou ser gordo? Por quê?

Eu acho que gordura não é saudável. Porque vem uma série de complicações. Obesidade é doença, não é saúde. Às vezes, a criança come muita porcaria e adocece. Agora, como ele brinca muito, apesar de comer muito enlatado e essas coisas assim, ele não é gordo (...) Presunto, mortadela, salsicha. É o que ele gosta de comer. (Entrevista 1)

Acho que é ser normal. Nem gordo nem magro. Acho que gordo demais, sempre tem colesterol, fadiga, outros tem pressão, o médico recomenda para não comer gordura. (Entrevista 2)

Acho que é ser gordinho, mas ele não tem o hábito de engordar, ele é sempre magrinho. (Entrevista 3)

Eu queria que ele fosse bem gordinho, porque é bom de apertar. Mas não gordo, obeso, porque tem criança que é muito gorda para a idade. Assim, eu não quero não. (Entrevista 4)
Nem gordo, nem magro. Normal (...) Depende da gorda, a pessoa que é gorda, pra ela é ruim, eu falo por experiência própria. Fica logo obesa, eu acho ruim. (Entrevista 5)

Magro (...) Porque é melhor. (Entrevista 6)

Eu acho que ser magrinho (...) Eu acho que ser gordo, a pessoa fica mais pesada. Como eu, eu como pouco, mas depois de uma cesariana que eu fiz, foi um tal de engordar, que não parou mais. (Entrevista 7)

Mais magra. Porque eu acho que a gordura atrapalha um pouco, a gente fica cansada. (Entrevista 8)

Ser magro. Porque a gente sabe que obesidade é ruim, né? (Entrevista 9)

Eu acho que ser magro é melhor. Acho que a pessoa que é mais gorda cansa mais, por experiência própria. Vem colesterol. Acho que o melhor é ser normal, nem gorda nem magra demais. (Entrevista 10)

Acho que o fato de você ser gordo ou ser magro não é uma questão de ter mais saúde ou menos saúde. Acho que o que influencia você ter boa saúde, é ter uma alimentação balanceada. Tanto faz você ser gordo ser magro que não faz você ter mais saúde nem menos saúde não. Tenho conhecidos que tem boa saúde, tem uma alimentação equilibrada, balanceada, ser estimulado a ter uma vida de atividade física, evitar certas coisas que você sabe que não vai fazer bem. Ser gordo ou ser magro não quer dizer que você tem saúde. (Entrevista 11)

Eu acho que é ser magro. Eu acho que magro é bom. Porque gordo traz muitas doenças, não é? Colesterol... Cansa menos. (Entrevista 12)

Pra saúde ser normal, Nem magro, nem gordo. (Entrevista 13)

- **CATEGORIA 12: GRAU DE CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO À INFLUÊNCIA DA PROPAGANDA DE ALIMENTOS NA QUALIDADE DE VIDA DA CRIANÇA**

Gostaria de fazer mais algum comentário?

O ideal seria que ele comesse mais frutas, legumes e verduras. Mas ele dá mais preferência a essas coisas da mídia. (Entrevista 1)

Não. (Entrevista 2)

Não. (Entrevista 3)

Muitas vezes, eles nem almoçam. Eu vou deixar o quê? Frutas, eles não comem. A única verdura que eles gostam é tomate e alface. Não sei porque eles não gostam de verdura. Mas não são só os meus, são todas as crianças. (Entrevista 4)

Não. (Entrevista 5)

Não. (Entrevista 6)

Ele vem pra cá trai biscoito, trai maçã. Ele come aqui. Mas às 5 horas, quando ele chega da escola, chega chorando de fome. Ele lancha antes de jantar. Janta e ainda come depois. (Entrevista 7)

Não. (Entrevista 8)

Não. (Entrevista 9)

Não. (Entrevista 10)

Não. (Entrevista 11)

Não. (Entrevista 12)

Não. (Entrevista 13)

ENTREVISTA 14 – (QUESTÃO ABERTA) - RELATO COM INFORMANTE-CHAVE

O que significa o alimento para você e como você percebe a influência da televisão no dia-a-dia da criança e na alimentação?

Eu acho que a televisão é tudo de bom. Eu acho que estudar é uma coisa boa na formação dos hábitos alimentares. Você poderia explica melhor? O que você quer dizer com formação dos hábitos alimentares? Veja, o que ele gosta de comer é purê e carne. Tomar coca. Toma danone. No

lanche, come batata frita dessa que se compra, Elma Chips, depois bebe água até engordar. Acho linda criança magra, criança gorda, é feia demais. O que você acha que faz a criança ser magra ou gorda? Eu acho que a escola não interfere. Eu acho que a televisão sim. Porque quando eles vêem, eles dizem:” _ Eu quero. Eu quero”. O que eles pedem?

Refrigerante do Ben10. Aquele danone que faz o sorvetinho, só come de dois de uma vez. Eles gostam de comprar alguma coisa no supermercado? O que ele gosta de comprar no supermercado é chocolate, Batom Garato. Pra beber, é água de limão do Bob Esponja. Ele diz: “_Eu quero isso.” Ele escolhe o que quer comprar. Quando ele tá com a mãe e o pai, ele pede as mesmas coisas. E na sua infância, como era? Cuscuz, leite com bolacha. O que mais eu gostava? Sopa. O que eu comia na escola, tinha em casa. E televisão, você comia, assistindo? Eu não assistia televisão. Eu ia na casa de alguém. Eu nunca tive vontade de comer nada que eu via na televisão. E ele? Ele assiste televisão direto. Da hora que ele acorda, às 11 horas da manhã até a hora de ir pra escola é assistindo. E quando chega da escola também. Ele gosta de imitar. Ele pede a mãe os bonecos que vê nos filmes. E o alimento, o que você pensa sobre a alimentação? Acho que a gente precisa comer, se alimentar, senão fica fraco, fica doente. Não sei responder direito não. Eu acho importante merenda na escola, né? Porque tem criança que vai para a escola sem comer. Eu acho que a criança sem alimentar-se tem dificuldade de aprender. Eu acho que a alimentação traz doença pras crianças. Como assim? Você podia explicar melhor? Acho que essa alimentação não é boa pra saúde dele. Purê, carne, nescau, batata frita, coca. Eu acho que a melhor é comer feijão, pra criança ficar forte. A televisão não ensina a criança a comer feijão, ela não diz que se a criança não comer feijão, ela vai ficar doente. É tudo muito diferente de quando eu era criança. A gente tinha que comer feijão, porque feijão é ferro. E a televisão influencia nessa mudança? Totalmente. Só é você ficar com ele um pouco e você vê que tudo o que passa na televisão, ele pergunta: “_ Mamãe, tu compra?”. Eles são espertos, eles põe o lanche com um boneco. Ele pra ter o boneco,

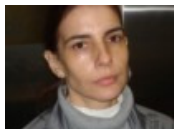
tem que comprar o lanche, não importa se é bom ou ruim. O menino só quer o brinquedo, não quer o lanche. Tem coisa que eu nem imagino e ele já sabe e pede a mãe pra comprar.

Você poderia dar um exemplo? Ele conhece todos os alimentos que vem com brinquedos. Aí ele quer todos. Mas aí, tem coisas boas também. Às vezes, por exemplo, propaganda de escova de dente, tomar banho. Já é um exemplo. Mas quanto à alimentação, eles manipulam, botam um bichinho, aí os meninos só querem o do boneco. Esses alimentos, a maioria é uma porcaria, enche mais não é uma coisa boa. E o que é um alimento bom pra você? Alimento é tudo que se come.

Porque tem os alimentos saudáveis e os não saudáveis. Se você sair com um menino desses, ele só quer batata frita. Aí vem a obesidade. Tem interferência das propagandas, mas tem também o relaxamento dos pais. Como assim?

Se você vai dar frutas, verduras, legumes, ele não quer não. Ele só come banana. Manga já gostou, melancia também, mais hoje ele não quer mais não. Verdura, nenhuma. Só batata, se for purê.

Nenhum tipo de legumes. Eu, por exemplo, suplemento a carência vitamínica, insistindo pra ele tomar leite, os da Danone ele gosta. Mas ele gosta muito de carne, é proteína. Né? Gostaria de fazer mais algum comentário? Não.



Sophia Karlla Almeida Motta Gallo

possui graduação em Psicologia pela Universidade Católica de Pernambuco (1991) e mestrado em Programa de Pós-Graduação em Letras e Linguística pela Universidade Federal de Pernambuco (2001). Foi pesquisadora colaboradora do Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social da UFPE. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde Pública, atuando principalmente nos seguintes temas: construção de intersubjetividades, saúde das populações, ciclos de vida e produção de sentidos. Participa da Linha de Pesquisa Comunicação e Informação Científica em Saúde Pública da FSP/USP. (Texto informado pelo autor)

Última atualização do currículo em 11/02/2011

Endereço para acessar este CV:

<http://lattes.cnpq.br/1551371254899525>



Dados pessoais

Nome Sophia Karlla Almeida Motta Gallo

Nome em citações bibliográficas MOTTA-GALLO, S. K. A.

Sexo Feminino

Formação acadêmica/Titulação

- 2008** Doutorado em andamento em Saúde Pública (Conceito CAPES 5) .
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: Mídia e consumismo infantil: o consumo alimentar em crianças no início da idade escolar.
Orientador: Angela Maria Belloni Cuenca.
Bolsista do(a): Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, . .
Palavras-chave: ciclo de vida; Saúde da criança; mídias; propaganda de risco.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva.
Grande área: Ciências Humanas / *Área:* Psicologia.
Grande área: Ciências Sociais Aplicadas / *Área:* Comunicação.
Setores de atividade: Saúde Humana; Cuidado À Saúde das Populações Humanas; Produtos e Serviços Recreativos, Culturais, Artísticos e Desportivos.
- 2000 - 2001** Mestrado em Programa de Pós-Graduação em Letras e Linguística .
Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Brasil.
Título: Frevo e identidade sociocultural pernambucana: um estudo etnoterminológico, *Ano de Obtenção:* 2001.
Orientador:  Nelly Medeiros de Carvalho.
Bolsista do(a): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, . .
Palavras-chave: Manifestações culturais; Construção de intersubjetividade; Língua; Cultura; etnoterminologia; Saúde das populações.
Grande área: Linguística, Letras e Artes / *Área:* Linguística.
Grande área: Ciências Humanas / *Área:* Antropologia.
Grande área: Ciências Humanas / *Área:* Psicologia.
Setores de atividade: Saúde e Serviços Sociais; Outros Serviços Coletivos, Sociais e Pessoais; Produtos e Serviços Recreativos, Culturais, Artísticos e Desportivos.
- 2008 - 2010** Especialização em Administração de Programas de Educação a Distância . (Carga Horária: 400h).
Instituto de Pesquisas Avançadas em Educação.
Título: Gerenciamento de projetos em educação à distância na área de Saúde Pública na primeira década do século XXI no Brasil: um estudo de caso.
Orientador: Ellen Desiderati Alves.
- 2007 - 2008** Especialização em Saúde Pública .
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: Avaliação da evolução do gasto público em atenção básica de saúde em municípios do estado de São Paulo de 2001 a 2006.
Orientador: Paulo Antonio de Carvalho Fortes.
- 1999 - 2000** Especialização em Coordenação Pedagógica e Supervisão Escolar . (Carga Horária: 360h).
Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Brasil.
Título: Prática de leitura: estratégia para a formação continuada do coordenador pedagógico?.
Orientador: Nelly Medeiros de Carvalho e Geraldo Barroso.
- 1998 - 1999** Especialização em Curso de Especialização em Psicodiagnóstico . (Carga Horária: 180h).
Conselho Regional de Psicologia.
Título: Avaliação da eficácia dos métodos projetivos no diagnóstico de depressão infanto-juvenil.
Orientador: Lillian Talmon Diniz.
- 2006 - 2007** Aperfeiçoamento em Saúde Mental .
Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ/RJ, Brasil.
Título: Projeto de Intervenção de Saúde Mental em Municípios do Agreste Meridional do Nordeste Brasileiro. Ano de finalização: 2007.
Orientador: Ernesto Aranha Andrade.
- 1986 - 1991** Graduação em Psicologia .
Universidade Católica de Pernambuco, UNICAP, Brasil.
Título: Relatório Técnico das Práticas Psicoterápicas da Clínica de Psicologia Médica com Adolescentes do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.
Orientador: Maria de Fátima Alencar Diniz.



Angela Maria Belloni Cuenca

Docente do Departamento de Saúde Materno-Infantil e Diretora da Biblioteca/CIR: Centro de Informação e Referência da Faculdade de Saúde Pública da USP. Coordena os projetos de responsabilidade da Biblioteca da FSP na Biblioteca Virtual em Saúde Pública (BIREME) e na Biblioteca Virtual em Saúde Reprodutiva (IBICT). Na graduação ministra disciplina de Acesso e Uso da Informação Bibliográfica, para iniciar o aluno na prática da redação acadêmica-científica. Atua na linha de pesquisa Informação e Comunicação Científica em Saúde Pública e na pós-graduação é responsável pela disciplina Metodologia da Divulgação do Artigo Científico. Coordena o grupo de pesquisa em Comunicação Científica em Saúde Pública desenvolvendo temas nas áreas de bibliometria, acesso e uso da informação, gestão de bibliotecas acadêmicas, internet em comunidades acadêmicas, bibliotecas virtuais, programas educativos e capacitação de usuários em bibliotecas acadêmicas e recuperação da informação por meio de busca informatizada. Graduada em Biblioteconomia pela Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo (1977), possui Mestrado (1998) e Doutorado (2004) em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

(Texto informado pelo autor)

Última atualização do currículo em 11/11/2010

Endereço para acessar este CV:
<http://lattes.cnpq.br/9289612477584785>



Dados pessoais

Nome Angela Maria Belloni Cuenca

Nome em citações bibliográficas CUENCA, A. M. B.

Sexo Feminino

Endereço profissional Universidade de São Paulo.
Avenida Dr Arnaldo, 715
Cerqueira Cesar
01246-904 - Sao Paulo, SP - Brasil
Telefone: (11) 30889163
URL da Homepage: <http://www.bibcir.fsp.usp.br>

Formação acadêmica/Titulação

- 2000 - 2004** Doutorado em Saúde Pública (Conceito CAPES 5) .
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: O uso da internet por docentes da área de saúde pública no Brasil, *Ano de Obtenção:* 2004.
Orientador: ☺ Ana Cristina d'Andretta Tanaka.
Palavras-chave: Internet; Saude Publica; Programas de Pós-Graduação; Docentes universitários.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Saúde Pública.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva.
Grande área: Ciências Sociais Aplicadas / *Área:* Comunicação / *Subárea:* Ciência da Informação.
- 1992 - 1997** Mestrado em Saúde Pública (Conceito CAPES 5) .
Faculdade de Saúde Pública, USP, Brasil.
Título: Usuario da Busca Informatizada: Avaliacao do Curso Medline/Lilacs no Contexto Academico, *Ano de Obtenção:* 1997.
Orientador: Profa. Dra. Midori Ishii.
Bolsista do(a): Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, . .
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Saúde Pública.
- 1974 - 1977** Graduação em Biblioteconomia .
Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo, FESPSP, Brasil.

Vínculo institucional

2003 - Atual Vínculo: Professor Doutor, Enquadramento Funcional: Professor Doutor, Carga horária: 12

Vínculo institucional

2002 - Atual Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Diretor de Biblioteca, Carga horária: 40

Atividades

02/2008 - Atual Pesquisa e desenvolvimento , Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Departamento de Saúde Materno-Infantil.

Linhas de pesquisa
Informação e Comunicação Científica em Saúde Pública