



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA- UNB

INSTITUTO DE PSICOLOGIA – IP

DEPARTAMENTO DE PROCESSOS PSICOLÓGICOS BÁSICOS – PPB

PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO

O efeito da publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis sobre as
escolhas alimentares de crianças

Márcia Hiroko Ueda

Brasília

Maio/2010



Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia

Departamento de Processos Psicológicos Básicos

Programa de Pós-Graduação em Ciências do Comportamento

O efeito da publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis sobre as
escolhas alimentares de crianças

Márcia Hiroko Ueda

Dissertação apresentada ao Departamento de Processos Psicológicos Básicos, do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Ciências do Comportamento (Análise do Comportamento).

Orientadora: Profa. Dra. Laércia Abreu Vasconcelos

Brasília

Maio/2010

Banca Examinadora

Profa. Dra. Laércia Abreu Vasconcelos – Presidente
Universidade de Brasília

Prof. Dr. Jorge Mendes de Oliveira-Castro Neto - Membro
Universidade de Brasília

Prof. Dr. Cláudio Vaz Torres - Membro
Universidade de Brasília.

Prof. Dr. Lincoln da Silva Gimenes - Suplente
Universidade de Brasília.

Dissertação defendida e aprovada

AGRADECIMENTOS

Estes anos de muito estudo e dedicação pude cumprir principalmente graças à Deus, ao apoio recebido pela minha família, em especial a meus pais que sempre incentivaram os meus estudos e ao meu amor que me apoiou e animou nos momentos difíceis. Merece destaque também a ajuda de meu irmão que contribuiu com idéias e soluções para a dissertação e apresentação.

Agradeço aos colegas: Jassanã Batitucci, Raquel Mota, Juliano Kanamota, Luciana Verneque, Junnia Moreira, Alessandra Souza, Raquel Ávila que acolheram a nutricionista como aluna especial de psicologia e ajudaram muito a entender a Psicologia Comportamental.

Agradeço também aos meus colegas que estiveram junto a mim nos trabalhos, grupos de estudo e discussões: Thaissa Pontes, Andrea Canheta, Andréia Kroger, Isabel Santos, Laura Torquato, Paula Natalino, Carol, Erick Huber, Gustavo Martins, Letícia Alves e aos meus colegas do grupo de pesquisa: Dyego Costa, Fábio Baia, Nayla Cristina, Elayne Esmeraldo, Clarissa Nogueira, Letícia Faria, Thaís Andreozzi, André Martins e Lucas Caldas que contribuíram com muitas sugestões para a pesquisa e agradecimentos a Rafael Porto pelo auxílio na estatística.

Agradeço imensamente à professora Josele Abreu-Rodrigues que foi a minha primeira orientadora, que me deu uma base na área da Análise do Comportamento e me proporcionou a ampliação dos meus conhecimentos. Da mesma forma, meus agradecimentos à professora Laércia Abreu Vasconcelos que me acolheu em seu grupo para que realizasse essa pesquisa e aos professores Jorge Oliveira-Castro, Antônio Ribeiro, Marcelo Benvenuti, Lincoln Gimenes, Gerson Janczura pelas disciplinas ministradas.

Agradeço ao professor Dr. Armando Bulcão, publicitário Ricardo Carneiro e outros profissionais do Centro de Produção Cultural e Educativa da UnB pela paciência e disponibilidade em me ensinar a editar os vídeos da pesquisa. Agradecimentos aos dubladores dos vídeos (minha família, incluindo minha cunhada) que contribuíram com seus dons artísticos nas publicidades de alimentos.

Agradeço à diretora da escola, Isabel, que me recebeu com muita simpatia e apoiou a realização da pesquisa. À Edimar, vice-diretora, todos os professores, principalmente à Zelda e as famílias envolvidas na pesquisa meus sinceros agradecimentos.

Agradeço à Joyce, Ademar, Kléber pela atenção e disponibilidade. E todos que de alguma forma contribuíram para essa grande conquista. Agradeço o apoio da CAPES que financiou parte do mestrado.

Ueda, M.H. O efeito da publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis sobre as escolhas alimentares de crianças. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Ciências do Comportamento. Universidade de Brasília.

RESUMO

A mídia televisiva tem sido utilizada como um amplo meio de comunicação voltado para a promoção de alimentos não saudáveis. Entretanto, a promoção de práticas saudáveis de alimentação é limitada. Este estudo avaliou o efeito de vídeos de desenhos com publicidade de alimentos saudáveis (VS), não saudáveis (VNS) e vídeos neutros (VN), não relacionados com a alimentação, sobre as escolhas alimentares de crianças. Os vídeos foram apresentados em cinco sessões, sendo o grupo experimental exposto à seqüência – VN-VS-VNS ou VN-VNS-VS – e o grupo de referência, apenas ao VN. Após a exposição ao vídeo, a criança escolhia figuras de alimentos para as suas refeições: café da manhã, almoço, lanche e jantar. Os dados apresentados envolvem também a descrição do estado nutricional, consumo alimentar, exposição à televisão e a influência do contexto alimentar. Os resultados mostraram efeitos dos vídeos sobre as escolhas de alimentos nas 3ª e 4ª sessões, sendo observado no grupo que iniciou com o VS, a diminuição na porcentagem de escolhas saudáveis na passagem para o VNS e no grupo que iniciou com o VNS, o aumento dessas escolhas com a exibição do VS. Na análise de dados individuais é possível observar, em algumas crianças, diferenças nas escolhas com a exposição aos diferentes vídeos. A exposição excessiva à televisão e durante as refeições, o baixo consumo de frutas e verduras, o sobrepeso e obesidade foram encontradas nos participantes e são variáveis citadas em pesquisas que relacionam práticas alimentares não saudáveis e a obesidade infantil. A pesquisa fortalece os estudos interdisciplinares voltados para a necessidade de regulamentação das publicidades de alimentos, o incentivo a programas de promoção da alimentação saudável e o envolvimento dos pais, escola, sociedade, sistema de saúde, ONGs e governo para a promoção de práticas culturais saudáveis.

Palavras-chave: publicidade de alimentos, mídia televisiva, práticas alimentares, estado nutricional, crianças.

ABSTRACT

The media has been used as wide medium of communication to promote unhealthy foods. On the other hand, the promotion of healthy eating habits has been limited. The study evaluated the influence of cartoon's videos with healthy (HV), unhealthy (UV) food advertisements and neutral video (NV) not relate to food, on children's choice. The video was present in 5 sessions. Children in the experimental group watched the videos in sequence: NV-HV-UV or NV-UV-HV. The reference group only watched NVs. After the video exhibition, the child chose food pictures for their meals: breakfast, lunch, snack, dinner. The data presented involve the description of nutrition status, dietary intake, exposure to television and the meal's contexts influence. The results showed effects of the videos on the choices of food in the 3rd and 4th sessions, being observed in the group that started with the HV, the decrease in the percentage of healthy choices in the transition to the UV and the group that started with the UV, the increase these choices with the view of HV. On individual analysis was observed in some children, differences in choices through exposure to different videos. Excessive exposure to television and during meals, low consumption of fruits and vegetables, overweight and obesity were found in participants and those are variables cited in research that relate unhealthy eating and childhood obesity. The research strengthens the interdisciplinary studies focused on the need for regulation of food advertising, the incentive programs to promote healthy eating and parental, school, society, health system, NGOs and government involvement to promote healthy cultural practices.

Key words: Food advertisement, television media, eating habits, nutritional status, children

Índice

<u>Banca Examinadora</u>	iii
<u>Agradecimentos</u>	iv
<u>Resumo</u>	vi
<u>Abstract</u>	vii
<u>Lista de Figuras</u>	ix
<u>Lista de Tabelas</u>	x
<u>Introdução</u>	1
<u>Método</u>	24
<u>Participantes</u>	24
<u>Local</u>	25
<u>Instrumento</u>	25
<u>Procedimento</u>	27
<u>Resultados</u>	29
<u>Discussão</u>	56
<u>Referências Bibliográficas</u>	68
<u>Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</u>	79
<u>Apêndice B - Questionários</u>	80
<u>Apêndice C - Registro de Escolha dos Alimentos</u>	84
<u>Apêndice D - Exemplo dos vídeos da pesquisa</u>	85

Lista de figuras

Figura 1. Jogo de escolha de alimentos. A prateleira apresenta os alimentos e sobre a mesa a criança colocará suas escolhas.....	28
Figura 2. Média das estimativas marginais da porcentagem de escolhas saudáveis sobre o total escolhido nas sessões.....	33
Figura 3. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Polyana, Daniel, Gisele e Igor - Grupo VN - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.	36
Figura 4. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Mônica, Erick, Camila e Vivian do grupo VS-VNS e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa	38
Figura 5. Porcentagem de escolhas saudáveis e não saudáveis no contexto lanche de Erick, Vivian e Ricardo, do grupo VS-VNS.....	39
Figura 6. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Alexandre, Adriana, Ricardo e Ana - Grupo VS-VNS - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.	41
Figura 7. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Eduardo, Wiliam, Letícia e Fernando - Grupo VS-VNS - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.	42
Figura 8. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Aline, Joana, Jamile e Bruno - Grupo VNS-VS - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa	45
Figura 9. Porcentagem de escolha de alimentos saudáveis e não saudáveis no contexto lanche para Jamile, Bruno, Aline e Samuel, do Grupo VNS-VS.....	46
Figura 10. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Isadora, Armando, Caroline e Bárbara - Grupo VNS-VS - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.	47
Figura 11. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Maurício, Samuel, Mateus e Tomaz - Grupo VNS-VS - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.	49
Figura 12. Classificação do estado nutricional segundo gênero.....	51

Lista de Tabelas

Tabela 1. Ordem de apresentação dos vídeos.....	29
Tabela 2. Médias e Desvios padrões da porcentagem de escolhas saudáveis nas sessões nos grupos.....	31
Tabela 3. Resultado do teste do contraste intrasujeito.....	32
Tabela 4. Porcentagem de crianças com escolhas de alimentos saudáveis classificadas como alta (A), média (M) e baixa (B), na primeira sessão com o vídeo neutro e na última sessão.....	34
Tabela 5. Escolha de novos alimentos nas sessões com VN pelas crianças do grupo VN. O número indica a sessão em que foi escolhido o alimento e sua ausência a não escolha do alimento. Em cinza, os alimentos da publicidade do VS e, em amarelo, os da publicidade do VNS.....	37
Tabela 6. Escolha de novos alimentos nas sessões do grupo VS-VNS. O número indica a sessão em que o alimento foi escolhido na presença do VN(1), VS(2 e 3) e VNS(4 e 5). Em cinza, os alimentos da publicidade do VS e em amarelo, os da publicidade do VNS.....	43
Tabela 7. Escolha de novos alimentos nas sessões do grupo VNS-VS. O número indica a sessão em que o alimento foi escolhido na presença do VN(1), VNS(2 e 3) e VS(4 e 5). Em cinza, os alimentos da publicidade do VS e em amarelo, os da publicidade do VNS.....	50
Tabela 8. Porcentagem de crianças que consumiram os alimentos, de acordo com as frequências apresentadas. Em verde, os alimentos mais consumidos pela amostra, em amarelo, os menos consumidos. Em azul, os alimentos saudáveis que merecem o incentivo de seu consumo.....	54
Tabela 9. Relatos de estratégias empregadas na alimentação das crianças pelas famílias.....	55

Os estudos sobre práticas de alimentação com crianças têm uma potencial contribuição para a sociedade. Variáveis poderão ser investigadas nos campos da educação, saúde e do trabalho, áreas fundamentais de atuação e interface da Psicologia e Nutrição. Aspectos culturais de um povo e seu sistema econômico poderão ser beneficiados, com destaque para pesquisas e intervenções que promovam saúde e qualidade de vida. A infância é um período crucial na formação de práticas de alimentação saudáveis. Nesta fase da vida conhecem-se os alimentos, seus sabores, cores e texturas e estabelecem-se as preferências alimentares que formarão a base da alimentação na fase adulta. Por isso, é importante a realização de um acompanhamento desta etapa tanto pelos pais como também por profissionais de saúde e todas as pessoas envolvidas no cuidado desta criança (Ramos & Stein, 2000).

Uma alimentação saudável pode ter uma definição considerando as políticas públicas e os seus aspectos econômicos, antropológicos, mas também uma definição científica mais voltada para a relação dos alimentos e a saúde geral, ou a ainda, relação com doenças crônicas. Na primeira, as práticas alimentares saudáveis são as que valorizam o consumo de alimentos que possuem significação social e cultural; são alimentos regionais e acessíveis, sendo compostos por alimentos variados e coloridos, com harmonia em relação à qualidade e quantidade e segura, ou seja, isenta de contaminantes (CGPAN, 2005). Na segunda, a alimentação saudável promove a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como a obesidade, a diabetes, as doenças coronarianas, o câncer com o baixo consumo de alimentos que possuem grandes quantidades de gorduras saturadas, gorduras trans, açúcares e sódio (WHO, 2003).

A introdução da prática de uma alimentação saudável tem sido disseminada por profissionais de saúde como, por exemplo, os médicos pediatras, enfermeiros e

nutricionistas. O aconselhamento sobre a alimentação do bebê tem sido feita principalmente por médicos pediatras. Desde 27 de julho de 1910, a Sociedade Brasileira de Pediatria (www.sbp.com.br) tem se voltado para este tema ao considerar a população infantil e, atualmente tem promovido a saúde das crianças com o incentivo à amamentação ao nascimento com destaque para o desenvolvimento e para apoio à educação infantil. Neste contexto, a obesidade infantil tem sido cuidadosamente analisada.

A atuação dos nutricionistas é mais recente, com a criação da profissão estabelecida pela Lei nº 5.276, de 24 de abril de 1967 e a regulamentação das atividades privativas da profissão pela Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991. Segundo o sítio do Conselho Federal de nutricionistas (www.cfn.org.br/novosite/arquivos), existem no Brasil, 63.331 nutricionistas para atender mais de 180.000.000 de brasileiros (IBGE, 2007). O número de profissionais não consegue atender a alta demanda e se dedica, em geral, a ações de recuperação da saúde infantil decorrentes da inadequação no processo de amamentação e no consumo de alimentos. Assim, registros e intervenções controladas pelo baixo peso e a estatura da criança, ou ainda, pelo diagnóstico de obesidade infantil são pontos centrais do atendimento, enquanto as atividades de promoção da saúde são, em geral, colocadas em segundo plano (Pádua & Boog, 2006).

No Brasil, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) apresenta um conjunto de preceitos dentre eles a promoção da alimentação saudável desde a amamentação; o resgate da alimentação regional; o desenvolvimento de processos educativos; a promoção da saúde, prevenindo a instalação e evolução das doenças. Para o alcance dessas práticas, a PNAN indica a necessidade de articulações intra-setoriais e intersetoriais, como exemplo, entre os Ministérios da Educação (ME) e da Saúde (MS) nas ações de promoção das práticas alimentares saudáveis entre escolares e familiares;

além do vínculo com universidades, ou centros de ensino e pesquisa para o apoio no desenvolvimento de estratégias e capacitação de profissionais da área e saúde (Ministério da Saúde, 2002a).

A área de nutrição do Ministério da Saúde, a Coordenação Geral da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (CGPAN), visando o cumprimento da PNAN, tem trabalhado na Promoção da Alimentação Saudável (PAS) e expõe em seu sítio (www.nutricao.saude.gov.br) o apoio os estados e municípios brasileiros no desenvolvimento de ações e abordagens para a promoção da saúde e a prevenção de doenças relacionadas à alimentação e nutrição por meio do resgate às práticas alimentares regionais com o estímulo à produção e o consumo de alimentos de baixo custo disponíveis na região, de elevado valor nutritivo, desde os primeiros anos de vida até a velhice, possibilitando a prevenção de doenças como a anemia, a hipovitaminose A, os distúrbios por deficiência de iodo, a desnutrição, a obesidade, a diabetes, a hipertensão, o câncer, entre outras.

A história de práticas de alimentação

Órgãos governamentais, organizações não-governamentais (ONGs), associações de classe, escolas, igrejas, informações transmitidas por profissionais de saúde, e ainda, o conhecimento popular transmitido entre gerações podem fazer parte de um conjunto de variáveis que controlam as práticas educativas e especificamente, as práticas de alimentação dos filhos em diferentes tipos de famílias: àquelas tradicionais, no qual o pai ocupa uma posição de poder sobre os demais membros ou contemporânea, em que o pai e a mãe têm iguais direitos e deveres e todos os membros são importantes para o desenvolvimento da família (Naves, 2008).

A alimentação tem uma função de sobrevivência da espécie, mas é principalmente um ato de relacionamento do indivíduo com o mundo. O modo como o indivíduo se relaciona com a alimentação ao longo de sua vida depende das experiências com a mãe, outros membros e o contexto familiar, desde o nascimento (Madeira & Aquino, 2003). As preferências alimentares são influenciadas pela família – as mães tendem a oferecer aos filhos apenas os alimentos de sua preferência, o que limita a variedade de alimentos disponibilizados às crianças (Skinner, Carruth, Bounds & Ziegler, 2002).

O contexto escolar apresenta também importantes contribuições na transmissão de práticas de alimentação (Levine & cols., 2002; Celebuski, C.; Farris, E, 2000). A interação entre pais, professores, funcionários técnico-administrativos e estudantes neste contexto de ensinar-aprender poderá promover uma alimentação saudável. O resultado poderá ser uma nutrição adequada neste período de crescimento e desenvolvimento, assim como a formação de um indivíduo capaz de cuidar da sua saúde (Pelicioni & Torres, 1999). A escola torna-se, portanto, um núcleo de promoção da saúde, ao possibilitar a capacitação de todos os indivíduos que com ela estabeleçam relações (Costa, Ribeiro & Ribeiro, 2001). Davanço, Taddei e Gaglione (2004) destacam também a promoção de práticas alimentares saudáveis pela escola. É necessário que professores tenham clareza de sua influência como modelos neste processo educativo da criança. Entretanto, observa-se também na escola práticas alimentares inadequadas de outras crianças – ao levarem alimentos com baixa qualidade nutricional como o biscoito recheado e refrigerante – ou ao consumirem lanches das cantinas que oferecem alimentos não saudáveis como o salgadinho e cachorro-quente (as quais podem não disponibilizar opções de escolhas saudáveis) (Halpern, 2003). Em um estudo desenvolvido na Polônia foram observadas as cantinas escolares. Aproximadamente

60% dessas não ofereciam opções de lanches saudáveis, sendo que naquelas em que esses alimentos estavam presentes, as vendas eram baixas. Correlação foi encontrada entre a publicidade de um produto e a sua compra (Mazur & cols, 2008).

A mídia exerce um forte controle sobre muitos comportamentos das crianças. Susan Linn tem revelado em seu estudo um grave problema: a infância está sendo roubada pelos interesses comerciais. As indústrias com seus interesses financeiros têm bombardeado as crianças com mensagens para o consumo de brinquedos, alimentos, bebidas, levando ao comprometimento da saúde, da criatividade e dos valores (Linn, 2006). Crianças de países e famílias ricos controlam grande soma de dinheiro, tanto no que se refere à mesada, quanto da influência exercida por elas sobre os gastos de seus pais (Bucht & Feilitzen, 2002). Além disso, as crianças e adolescentes são vistos como futuros consumidores (Folta, Bourbeau & Goldberg, 2008). Crianças muito jovens, não alfabetizadas identificam logomarcas em tenra idade (Giacomini Filho, 2002).

É necessário, portanto, considerar os efeitos da mídia na história de práticas de alimentação das crianças e famílias. A mídia é um termo que refere-se aos meios de comunicação usados para a divulgação de informação, publicidades e propagandas, entre eles encontra-se a televisão, rádio, cinema, livros, revistas, jogos de computador, internet e videogames. Estes meios podem influenciar os comportamentos de crianças e adultos por meio de seus conteúdos e imagens veiculados. A mídia, principalmente televisiva, tem ocupado o dia-a-dia das crianças mais de 50% do seu tempo em comparação com outras atividades tais como em tarefas escolares, na ajuda a família e em brincadeiras (Groebel, 2002). Muitas influências favoráveis ao desenvolvimento geral de crianças foram encontradas em programas e outros conteúdos direcionados especificamente às crianças, como por exemplo, a intensificação do aprendizado, das capacidades percepto-motoras, da competência social e da tolerância. Entretanto, a

maioria dos estudos concentra-se em influências desfavoráveis da mídia (Bucht & Feilitzen, 2002).

A força da mídia pode ser observada, inicialmente, por meio da imitação. Diversas pesquisas empíricas têm demonstrado a imitação de atos violentos principalmente entre crianças pequenas (Bucht & Feilitzen, 2002; Wood, Wong & Chachere, 1991; Huesmann, Lagerspetz & Eron, 1984). As crianças tendem a falar, fazer ou atuar de acordo com o que foi visto na mídia. A imitação é uma das formas nas quais a criança adquire novos comportamentos (Bucht & Feilitzen, 2002). E vale ressaltar que a imitação inicial é seguida por um processo de fortalecimento deste repertório apresentado por meio de reforçamento positivo disponibilizado por outras crianças e adultos. Uma alta porcentagem de temas em conversas entre amigos, na família, na escola, na rua, no trabalho é controlada por imagens e conteúdos apresentados pela televisão (Guareschi, 2002), o que mostra a força da mídia televisiva, nas interações sociais, assim como a presença do reforço social.

Estudos correlacionam a exposição à mídia televisiva à imitação de comportamentos violentos em crianças a partir de 2 anos, sendo os meninos mais susceptíveis do que as meninas (Huesmann & cols., 1984). Apesar do destaque para a análise da violência apresentada pela mídia, por parte de pais e professores, outras variáveis devem ser consideradas tais como: gênero; idade; família; minorias étnicas; diferentes povos; contextos de guerra e paz; negligência das tarefas escolares; equilíbrio entre atividades *indoor* e *outdoor*; distúrbios alimentares e padrões de alto consumo. A exposição a imagens e conteúdos veiculados por diferentes formas de mídia somada à ausência dos pais – quando poderiam apresentar comentários, críticas, alternativas e o fortalecimento de valores da cultura familiar – podem facilitar a formação de opiniões e valores veiculados pela mídia (Feilitzen & Bucht, 2002). A mediação dos pais entre a

mídia e a criança, a mídia e os jovens são necessárias como um filtro que impermeabiliza a família contra o alto consumo, bem como a adoção de determinados padrões de comportamentos sociais de risco (e.g., fumar; iniciação sexual em tenra idade; descompromisso com a escola; falta de parceria entre pais e filhos). Há facilmente o destaque para a cultura do ter em detrimento da cultura do ser, advertido por Darcy Ribeiro em seu livro “O Povo Brasileiro” (Ribeiro, 1995; Vasconcelos, 2006; 2010).

A mídia constitui-se também em um meio favorável à educação de crianças e jovens. Pesquisa longitudinal sobre o efeito do programa educativo Vila Sésamo no vocabulário de crianças observou que as mesmas tiveram um efeito positivo para as crianças pequenas de 3 a 5 anos. Assim, o uso da mídia com vídeos educativos desenvolvidos de acordo com a idade e embasados em uma literatura científica pode obter um impacto positivo na educação de crianças (Rice, Huston, Truglio & Wright, 1990). A obra de Monteiro Lobato, Sítio do Picapau Amarelo, inicialmente em livros, mas posteriormente adaptada para a televisão, destaca-se entre os programas infantis brasileiros por ensinar a criança a ter raciocínio próprio e uma visão crítica de mundo e por promover a cultura brasileira (Távola, 2002; Vasconcelos, 2008). O uso de vídeos associados com a prática mostrou-se ser um meio eficaz de educação de crianças. Poche, Yoder e Miltenberger (1988) compararam o ensino de técnicas de autoproteção contra possíveis raptos e observou que as crianças que assistiam a um vídeo interativo e tiveram a experiência mostrada pelo vídeo, no treino e no teste, foram as que se comportaram com segurança, afastando-se do estranho.

A economia de energia e conseqüente preservação da natureza foi também promovida via educação com o uso da mídia (Winett, Leckliter, Chinn, Stahl & Love, 1985). Um programa televisivo desenvolveu comportamentos passo-a-passo de

diminuição do uso de aparelhos elétricos, mostrando-se como uma estratégia que envolveu uma relação de custo-benefício, a qual pode ser facilmente adotada pela população.

O livro *Remoto Controle* (Andi, 2004) apresenta dois modelos de educação e mobilização via mídia que surgiram com as telenovelas: *edutainment* e *merchandising* social. O primeiro é um processo de criação e implementação de um produto para o entretenimento e ao mesmo tempo para a educação, aumentando o conhecimento com o objetivo de mudar o comportamento da sociedade. O segundo é uma estratégia pontual de inserção de mensagens de mobilização em um contexto que não foi criado especialmente para debater esses temas. Em 1967, no México, Sabido, pela primeira vez adaptou as telenovelas para lidar com o problema de analfabetismo de seu país. Após uma das principais personagens visitar uma sala de alfabetização, milhares de pessoas procuraram por uma escola. Outro tema trabalhado em novelas por Sabido foi o planejamento familiar. Durante o período em que as novelas inseriram informações sobre métodos contraceptivos com o apoio do governo, ocorreu um declínio de 34% na taxa de crescimento demográfico. No Brasil, as novelas têm seguido os parâmetros do *merchandising* social, em que a mensagem aparece de maneira incidental ou secundária ao tema central da programação, abordando diversas temáticas tais como: doação de medula, desaparecimento de crianças, respeito ao idoso, violência urbana, doméstica, alcoolismo, câncer de mama, virgindade e homossexualidade, exploração sexual infantil, questões de gênero, saúde, incentivo à leitura (Andi, 2004). No Brasil, programas televisivos com a discussão de temas relevantes, como os desenvolvidos por Serginho Groisman podem contribuir para o processo de informação de sua audiência jovem (Andi, 2004). As crianças seriam beneficiadas com programas realmente infantis,

que valorizem a cultura brasileira, como por exemplo, Castelo Rá-tim-bum, Canta conto, veiculados pela TVE, televisão educativa e pública (Fischer, 2002; Leite, 2002).

Peterson, Jeffrey, Bridgwater e Dawson (1984) avaliaram o efeito de programas de alimentação saudável sobre as práticas alimentares das crianças de 5 a 6 anos de idade. O estudo utilizou um pré-teste e pós-teste com 56 crianças expostas a 10 dias com programas de 20 minutos que continham mensagens em favor de uma alimentação saudável, em que era explicada a qualidade dos alimentos e um grupo controle com 50 crianças que não assistiram o programa. Os testes envolvidos referiam-se ao conhecimento sobre nutrição, preferências alimentares e escolhas de alimentos. A aprendizagem sobre nutrição foi observada nas crianças que assistiram aos programas, entretanto, estes conceitos não modificaram a preferência ou o consumo dos alimentos. Não houve diferença significativa entre os grupos nos quesitos preferência por alimentos – ambos os grupos escolheram no pós- teste mais alimentos saudáveis, ao que o autor considera ser atribuído à possibilidade de aprendizagem obtida pela exposição ao experimento. Com relação ao consumo de alimentos saudáveis ou não dentre seis alimentos oferecidos, observou-se uma tendência em direção ao consumo maior de alimentos saudáveis para o grupo que assistiu os programas de nutrição. Assim, a maior exposição aos vídeos e publicidades de alimentos saudáveis que contenham informações acuradas sobre nutrição e saúde pode constituir-se em uma alternativa de educação nutricional para promover hábitos alimentares mais saudáveis (Byrd-Bredbenner & Grasso, 2000).

Publicidade de alimentos

Segundo a pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD), em 2007, 94,5% dos domicílios têm a televisão à disposição em suas casas (IBGE, 2008). As

pesquisas apontam que a maioria das crianças e dos adolescentes prefere a televisão, os jogos eletrônicos e o cinema como forma de diversão. O jovem brasileiro tem passado 3 a 4 horas em média diante da TV (Ministério da Justiça, 2009). Este comportamento sedentário tem sido um dos fatores relacionados à obesidade que tem contribuição genética, destacando-se assim os aspectos sócio-ambientais (Mendonça & Anjos, 2004). Entretanto, a presença das publicidades de alimentos não saudáveis na televisão foi relacionada à obesidade e não o fato desta ser uma atividade sedentária (Zimmerman & Bell, 2010).

Além da inatividade física, a mídia televisiva tem incentivado o consumo de alimentos não saudáveis. O monitoramento de propagandas no Distrito Federal realizado em dois canais abertos e dois canais de assinatura revelou que 96,7% das publicidades de alimentos foram de alimentos classificados como não saudáveis, ou seja, com excesso de gordura, açúcares e sal como *fast food*, doces, sorvetes, refrigerantes e sucos e apenas 3,3 % das publicidades foram de alimentos saudáveis como cereais, carnes, biscoito de sal, pães, massas (Monteiro, 2009).

Os alimentos anunciados nas publicidades são caracterizados por serem práticos, pois são 82,2% para consumo imediato, facilitando as altas demandas de atividades nos contextos familiar e profissional (Nascimento, 2006). Tudo isso tem contribuído para o aumento no consumo desses alimentos, os quais podem aumentar as taxas de obesidade e de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), em idade posterior ou até mesmo durante a infância (Almeida, Nascimento & Quaioti, 2002). Grande parte desses alimentos é classificada com alta densidade energética e baixo valor nutritivo.

Na mídia alimentícia, em geral, os produtos são industrializados, sendo bastante atrativos e saborosos, obtendo grande aceitação da população. Entretanto os principais ingredientes usados são o açúcar, gordura saturada e gordura *trans* que confere ao

alimento uma maciez e cremosidade; sódio para acentuar o sabor dos alimentos; corantes para dar uma cor especial e aromatizantes para dar um sabor irresistível. Outra estratégia comum da mídia é associar o produto a personagens infantis de desenhos ou artistas conhecidos ou famosos; uso de brindes e coleções de brinquedos (ANVISA, 2007). Existe a preocupação com a inocuidade dos aditivos – corantes, nitratos, nitritos, conservadores - usados em produtos industrializados, pois existem suspeitas de ação cancerígena, urticárias, distúrbios do comportamento com o consumo (Lisboa, 2009).

Monteiro, Mondini, Medeiros de Souza e Popkin (1995) apresentam a transição nutricional, caracterizada pelo aumento no consumo de alimentos altamente energéticos e diminuição da oferta de frutas, hortaliças e cereais, a qual tem ocorrido, no Brasil, de forma similar ao mundo como resultado de um crescimento da economia global. Deste modo, ocorreu a expansão da dieta ocidental como *fast food*, grande quantidade de açúcar, de gordura animal, alimentos refinados, associados a uma proporção menor de carboidratos complexos e fibras na dieta. Este padrão alimentar tem sido associado ao aumento da prevalência de DCNT como a obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares, câncer, em países desenvolvidos e em desenvolvimento.

Relatórios de 2009 da CGPAN produzidos pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) sobre o consumo alimentar de crianças do Brasil (nutricao.saude.gov.br/sisvan/relatorios_publicos) apresentam que 24% das crianças de 6 a 12 meses, 47% das de 12 a 18 meses e 57% das de 18 a 24 meses já consumiram o refrigerante. Da mesma forma, os sucos industrializados e refrescos em pó também já estavam presentes na alimentação das crianças pequenas. Já o consumo de verduras, legumes aumentaram até 70% das crianças nos 24 meses, mas a tendência até os cinco anos foi a diminuição do consumo. As frutas alcançaram o valor de 80% aos 24 meses de idade, mas com tendência à queda. Para crianças de cinco a 10 anos foi observado

baixo consumo desses alimentos saudáveis, sendo que considerando o consumo de apenas 1 vez na semana, o refrigerante (27%) foi mais consumido do que as frutas (13%), legumes e verduras cozidas (16%) e salada crua (15%).

Estudos têm relacionado os hábitos alimentares de risco, de crianças e jovens, à influência da mídia. Segundo Vilaça, Paixão e Pordeus, (1997), as crianças com idade inferior a 5 anos são facilmente influenciadas pelos comerciais e seus efeitos especiais, incorporando práticas e estereótipos veiculados pela mídia. Além disso, as crianças que passam mais tempo assistindo televisão adquirem preferência por produtos mais nocivos à saúde em comparação com as menos expostas a esse meio de comunicação.

O efeito de propagandas foi avaliado em um estudo com crianças de 2 a 6 anos. As crianças assistiam a um vídeo de desenho com ou sem os comerciais. Após o vídeo, as crianças que assistiram ao vídeo com os comerciais escolhiam mais a figura dos produtos apresentados nas propagandas do que as crianças do grupo controle (Borzekowski & Robinson, 2001). Em outra pesquisa, a escolha e o consumo de alimentos foram relacionados à exposição à publicidade e o estado nutricional de crianças (Halford & cols., 2007). Crianças expostas aos desenhos com publicidade de alimentos obtiveram maior ingestão calórica comparado aos desenhos com publicidade de brinquedo. Entre as crianças classificadas como: eutróficas, com sobrepeso ou obesidade, foi observado maior consumo de calorias pelas classificadas como obesas, seguido daquelas com sobrepeso e com peso adequado. Assim, as crianças com obesidade e sobrepeso foram as mais responsivas à publicidade de alimentos escolhendo e consumindo lanches com maior densidade energética (Halford & cols., 2007). O reconhecimento das marcas das publicidades de alimentos do vídeo assistido foram maiores para as crianças com sobrepeso e obesidade em comparação com as crianças eutróficas (Halford, Gillespie, Brown, Pontin & Dovey, 2004).

A relação entre renda e o consumo de alimento não saudáveis anunciados foi analisada por Bujzen, Schuurman e Bomhof (2008). Crianças de quatro a 12 anos registraram os alimentos, incluindo as marcas dos produtos, durante dois dias no transcorrer da semana e dois dias aos finais de semana. Informações sobre a idade, sexo, renda, educação dos pais e padrões comportamentais voltados para a exposição à televisão foram coletadas em questionários. A publicidade de alimentos não saudáveis foi correlacionada ao consumo das marcas anunciadas, mas também aos alimentos de alta densidade energética de marcas similares. As crianças de maior renda estiveram mais relacionadas ao consumo de marcas anunciadas enquanto as de menor renda foram afetadas em relação à quantidade de alimentos consumidos.

Dixon e cols., (2007) avaliou também a relação entre assistir televisão e preferências alimentares de crianças de 10 a 11 anos. Quatro grupos assistiram a vídeos diferentes: vídeos com somente publicidades saudáveis ou não saudáveis; com ambas publicidades; ou com nenhuma publicidade. Assistir TV e as publicidades não saudáveis esteve correlacionado de forma positiva com o relato e consumo de alimentos não saudáveis. Da mesma maneira, as publicidades de alimentos saudáveis selecionaram comportamentos voltados para estes alimentos. Estes resultados são consistentes com Boynton-Jarret e cols. (2003) por meio do acompanhamento de adolescentes em um período de 19 meses. Os dados mostram uma relação inversa entre o tempo de televisão assistida e o consumo de frutas e verduras, sugerindo a substituição dos alimentos saudáveis pelos alimentos não saudáveis amplamente presentes na televisão.

A preferência por marcas mais conhecidas e o maior tempo de exposição à televisão foram registradas entre crianças de 3 a 5 anos que participaram de um estudo para avaliar as preferências por marcas conhecidas. Foram testadas cinco pares idênticos de alimentos e bebidas, porém embalados pela marca Mc Donald's, ou ainda,

embalados sem marca. As crianças experimentavam e eram solicitadas a avaliarem o melhor produto. Como resultado foi observado preferência pela marca conhecida, com maior efeito da marca sobre o comportamento das crianças que assistiam mais televisão e que consumiam o produto com maior frequência (Robinson, Borzekowski, Matheson & Kraemer, 2007).

Pesquisas no Brasil sobre o tema foram realizadas por Halpern (2003); Nascimento (2006) e Monteiro (2009). Na dissertação de Halpern (2003), foram avaliados os comerciais veiculados em programação infanto-juvenil de canais abertos de TV e sua relação com o lanche escolar e os pedidos aos pais. Na tese de Nascimento (2006), o objetivo foi avaliar a quantidade e a qualidade dos alimentos veiculados pela televisão; o conteúdo das propagandas de alimentos (incluindo os apelos emocionais e racionais); as práticas culturais de compras e de alimentação das famílias, e o estado nutricional de crianças e adolescentes com idade entre sete a 14 anos. Monteiro (2009), por sua vez, analisou as características da propaganda e a influência da publicidade de alimentos sobre o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis. Os resultados sugerem que os aspectos individuais, interpessoais, situacionais e condições sociais e culturais se relacionam no processo de escolha de alimentos. Todas as pesquisas observaram a grande presença de alimentos não saudáveis presentes nas publicidades veiculadas na televisão, influenciando as práticas alimentares das crianças.

No Brasil foi realizada uma consulta pública pela ANVISA para regular a oferta, propaganda, publicidade, informação e a outras práticas correlatas cujo objeto seja a divulgação ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional. Entre as determinações do regulamento estão: a obrigação de a publicidade alertar de forma clara, audível ou visível, que o consumo excessivo do alimento pode causar doenças;

não depreciação dos alimentos saudáveis; não utilização de personagens de desenho para promover o produto; limitação do horário de veiculação das publicidades de alimentos de baixa qualidade nutricional das 21 h às 6 h da manhã; publicidade em escolas; utilização de brindes ou vantagens condicionados à aquisição do produto (ANVISA, 2006). Entretanto este regulamento ainda não está em vigor.

A contribuição da Análise do comportamento: pesquisas e intervenções sobre práticas de alimentação

A análise do comportamento é uma abordagem da psicologia que é embasada pela filosofia do Behaviorismo Radical que tem como característica a busca pela gênese do comportamento por meio da análise de sua interação com o ambiente (e.g., Matos, 1997; Moreira & Medeiros, 2007; Skinner, 1953). Skinner (1982) afirma que:

O ambiente deu sua primeira contribuição durante a evolução das espécies, mas ele exerce um diferente tipo de efeito, durante a vida do indivíduo, e a contribuição dos efeitos é o comportamento que observamos em dado momento. Qualquer informação disponível acerca de qualquer uma das duas contribuições auxilia a previsão e o controle do comportamento humano e sua interpretação na vida diária. Na medida em que um dos dois possa ser alterado, o comportamento pode ser modificado. (p.19).

O objetivo desta ciência é de aumentar o entendimento do comportamento e promover a aplicação dos princípios comportamentais para melhorar a qualidade de vida (Moore, 2008). A Análise do Comportamento estuda os comportamentos, visando à previsão e o seu controle (Skinner, 2000; Matos, 1997; Baum, 1999). O controle do comportamento poderia acontecer à medida que se conhecem as variáveis sob as quais o comportamento é função.

O desenvolvimento de padrões de comportamento alimentar, sob a perspectiva comportamental pode ser estudado pela análise funcional do comportamento. Um instrumento para a análise é a contingência. Este termo é utilizado pela análise do

comportamento para descrever a relação entre o comportamento e os eventos ambientais que o estabelece e o mantém. Desta forma, a probabilidade de uma resposta do indivíduo dependeria das conseqüências. A forma simples para a descrição e análise é a contingência tríplice que é representada por um evento antecedente, que é a ocasião em que a resposta ocorre; a resposta emitida e a conseqüência dessa resposta. Assim, o comportamento de um organismo pode ser selecionado e mantido pelas conseqüências (Skinner, 2000).

Os homens agem sobre o mundo, modificam-no e, por sua vez são modificados pelas conseqüências de sua ação. Alguns processos que o organismo humano compartilha com outras espécies alteram o comportamento para que ele obtenha um intercâmbio mais útil e mais seguro em determinado meio ambiente. Uma vez estabelecido um comportamento apropriado, suas conseqüências agem através de processos semelhantes para permanecerem ativas. Se, por acaso, o meio se modifica, formas antigas de comportamento desaparecem, enquanto novas conseqüências produzem novas formas (Skinner, 1978, p. 15)

O comportamento é a junção resultante da contingência de sobrevivência; contingência de reforço, responsáveis pelos repertórios individuais e contingências mantidas por envolvimento social (Catania & Harnad, 1988 p. 14). Três formas de seleção ocorrem, sendo a primeira a seleção natural; a segunda voltada para a história de aprendizagem e a terceira para o nível cultural, as práticas e as regras de um grupo transmitidas entre gerações (Skinner, 1981). Assim, o desenvolvimento do comportamento alimentar ocorrerá a partir dos três níveis de seleção – filogenético, ontogenético e cultural. Padrões típicos da espécie humana são observados nos primeiros meses de vida e, gradualmente padrões operantes vão sendo desenvolvidos na interação do homem com seu meio e sua cultura. O ambiente oferece ao indivíduo diversos estímulos que podem ocasionar o responder. A criança quando exposta a um determinado produto visto na televisão (evento antecedente), pode emitir a resposta de comprá-lo e consumi-lo (resposta) e obter como reforço um alimento saboroso

(conseqüência). A conseqüência reforçadora aumentará a probabilidade de consumir a marca anunciada. Vale ressaltar que se faz aqui um recorte analítico, porém, não se pode deixar de considerar a complexidade e a multideterminação do comportamento humano. Muitas contingências estão em vigor no transcorrer da história de vida de uma criança – em família, na escola, na igreja, nos sistemas de saúde e de educação – citando apenas alguns contextos que podem contribuir para explicações mais completas, ao se analisar uma determinada prática de alimentação.

O contexto de *marketing*, segundo a perspectiva comportamental indica três estágios: (1) apresentação inicial do estímulo discriminativo (SD), no qual a publicidade de um produto indica quais são os reforçadores para resposta de compra e consumo do mesmo; (2) a resposta de compra do produto. (3) a conseqüência reforçadora ou punitiva. A probabilidade de compra aumenta ou diminui de acordo com a aprovação ou desaprovação. Existem três tipos de conseqüências em um cenário de consumo: reforço informativo, reforço utilitário e conseqüências aversivas. No primeiro, o reforço é mediado pelas ações e reações de outras pessoas para obter o prestígio e a aceitação. No segundo, o reforço é mediado pelo uso do produto, pela sua funcionalidade. E, no terceiro, envolve a transferência de direitos ou dinheiro (retirada de reforços generalizados) (Foxall, 1987, 1998). A primeira compra e a repetição não dependem apenas da convicção da eficácia da publicidade da marca. Este comportamento resulta inicialmente da experiência com marcas e publicidades similares. Entretanto, após a compra e uso do produto, a probabilidade de compra e consumo pode ficar sob controle de estímulos, requerendo apenas o logotipo ou o nome da marca (Foxall, 1987).

O comportamento verbal é um conceito central na análise de práticas culturais de alimentação. Ele é reforçado pela mediação das pessoas e envolve o falante e o ouvinte. Skinner (1989/1991) esclarece:

Os falantes não aprendem o mundo e o descrevem com palavras; eles respondem ao mundo, dependendo das maneiras como as respostas foram modeladas e mantidas por contingências de reforçamento. Os ouvintes não extraem informação ou conhecimento das palavras, compondo cópias de segunda mão sobre o mundo; eles respondem aos estímulos verbais segundo as maneiras com que foram modelados e mantidos por outras contingências de reforçamento. (pp. 53-54)

Os indivíduos fazem parte de uma comunidade. Por meio do comportamento verbal, as pessoas repetem o que tem sido dito por outros, possibilitando a sobrevivência de práticas por gerações, disseminando a cultura (Catania, 2003). Desde criança são recebidas ordens, avisos, conselhos, orientações, ou seja, regras de como comportar-se. As regras têm duas características: são construídas, formuladas ou extraídas pelas pessoas e são afirmações ou descrições das contingências (Lee, 1985). Funcionam como estímulos discriminativos (SD) que têm valor quando: 1) as contingências são complexas, ou seja, quando não se sabe como agir, facilitando a aprendizagem de novos comportamentos de forma mais rápida em comparação com o comportamento modelado pelas contingências, ou seja, quando são feitas várias tentativas até que uma das respostas do indivíduo é selecionada pelo reforço; 2) as consequências são muito atrasadas, tornando ineficaz a modelagem do comportamento, ou seja, a seleção do comportamento alvo; 3) para modelar comportamentos indesejáveis ou de desperdício (Skinner, 1980). Diversos agentes oferecem regras: família, amigos, profissionais de saúde, mídia, entretanto, a regra é mais seguida dependendo dos reforços obtidos ou da não punição.

O comportamento governado por regras pode ser de dois tipos: aquiescência (*pliance*) ou rastreamento (*tracking*). Hayes, Zettle e Rosenfarb (1989) denominaram a aquiescência como uma regulação verbal em que o sujeito comporta-se da forma determinada pela regra devido à história entre o comportamento e as consequências sociais. No rastreamento, o sujeito comporta-se de acordo com a regra por causa da

história entre o comportamento e conseqüências não sociais (Moore, 2008). O primeiro é dependente de contingências sociais como, por exemplo, seguir uma regra para não levar bronca ou para receber um elogio. O segundo é dependente da correspondência entre a regra e os eventos ambientais, ou seja, ao se comportar de acordo com a regra, porque a conseqüência é reforçadora (Abreu-Rodrigues, 2005).

Os pais preocupados com o desenvolvimento saudável do filho podem formular e apresentar uma regra: “Vamos comer a salada para crescermos fortes”. Esta poderá ser seguida pelo filho por *pliance*, quando ele sabe que o pai é uma importante autoridade e irá reconhecer seu comportamento, ou ainda, punir comportamentos não compatíveis com a regra estabelecida. A criança poderá comer a salada e receber destaques especiais ou poderá fazê-lo para evitar uma bronca que é um estímulo aversivo, agindo assim sob controle de reforçamento negativo. Este processo comportamental refere-se ao aumento da probabilidade da resposta de comer na presença do estímulo verbal dos pais para se esquivar de uma conseqüência aversiva. Mas, a regra pode ser seguida por *tracking*, quando ele gosta de comer as verduras e ao fazê-lo se sente bem. Neste caso, a criança em suas práticas de alimentação discrimina o sabor característico daqueles alimentos e os consome sem ter como prioridade o agradar aos pais. Após a história de interação com a família, a criança valoriza tais alimentos na manutenção de saúde e os consome, podendo aumentar a cada refeição a variedade dos itens alimentícios, sob controle das características do novo alimento experimentado.

É importante ensinar a criança a dizer que vai comer alimentos saudáveis e esperar que ela faça esta alimentação. O uso do treino da correspondência é uma área da análise do comportamento que treina a relação entre o dizer e fazer, sendo utilizada para aumentar comportamentos como a: alimentação saudável. A metodologia compreende o estabelecimento da linha de base (LB), para observar a freqüência do comportamento

alvo; reforçamento da verbalização (RV) em que o dizer é reforçado, mas independe do fazer; reforçamento da correspondência dizer-fazer ou treino de correspondência TC (Abreu-Rodrigues, 2005).

Para aumentar o consumo de alimentos saudáveis (Baer, Blount, Detrich & Stokes, 1987) realizou uma pesquisa com crianças de 4,5 a 5,5 anos, classificadas pela cuidadora da creche como as que provavelmente não escolheriam alimentos saudáveis. Após o TC foi aplicado o reforçamento intermitente da correspondência. Este procedimento levou a manutenção da correspondência, ou seja, a escolha por alimentos saudáveis foi melhorada em comparação com a LB e continuou mesmo quando ela não recebia reforços pelo seu comportamento. Estratégias que favoreçam a oferta de alimentos saudáveis, bem preparados, frescos, associados ao encorajamento do consumo na escola, em casa e na comunidade, em geral, podem contribuir para a melhoria do consumo destes alimentos (Perry & cols., 2004).

A aprendizagem de um comportamento também pode ocorrer por imitação, em que o comportamento do observador corresponde ao comportamento que o organismo observou. A imitação não implica que o organismo que imita tenha aprendido alguma coisa sobre as contingências, entretanto uma nova resposta pode ser estabelecida. O organismo pode aprender a imitar em instâncias, que tenham sido explicitamente ensinadas como também pode ocorrer que o comportamento do modelo e do observador seja correspondente, mesmo em ocorrências novas, quando ocorre a imitação generalizada (Catania, 1999).

Os pais são as pessoas que as crianças mais admiram e com quem querem se parecer (Moag-Stahlberg, Miles & Marcello, 2003), exceto em contextos que envolvem violência, nos quais os pais representam riscos à integridade física e psicológica das crianças. As práticas alimentares das crianças também têm os pais como modelo. Estes

podem ser os responsáveis por decidir quais serão os alimentos disponíveis para a criança. Além disso, o oferecimento de um alimento desconhecido para a criança tende a ser mais aceito quando ela observa a mãe consumindo do que uma pessoa estranha (Hursti, 1999). A criança também pode ter outros modelos. A publicidade tende a exibir potenciais modelos: amigos, família, personagens de desenhos, artistas, mascotes (Halpern, 2003). A maior parte das peças publicitárias mostra o personagem comendo o alimento anunciado e demonstrando sentimentos de satisfação, prazer e alegria, transmitindo por vezes a idéia de diversão (Nascimento, 2006). Em alguns programas destinados a crianças, os produtos não saudáveis são mais mostrados, valorizados e consumidos em excesso pelos personagens (Radnitz & cols., 2009).

Diante do dilema entre consumir alimentos não saudáveis, ricos em gorduras saturadas, açúcares e sódio, amplamente anunciados no universo midiático e consumir alimentos saudáveis, as pessoas apresentam, em geral, comportamentos que resultam em imediata gratificação, apesar dos efeitos em longo prazo não serem benéficos ao indivíduo – comer uma sobremesa em vez de seguir a dieta; fumar apesar da possibilidade de desenvolver câncer e enfisema. Estes comportamentos são classificados como impulsivos em contraposição aos comportamentos de autocontrole (Logue, 1995). Quando os indivíduos se comportam em função das oportunidades futuras de ações e futuras conseqüências estariam se comportando de maneira autocontrolada como, por exemplo, se comportar com responsabilidade e ter uma alimentação saudável, para preservar o planeta (Hanna & Todorov, 2002). Portanto, em nossa sociedade existe uma abundância de alimentos não-saudáveis com ótima palatabilidade que estão disponíveis para consumo. A decisão de comer ou não quando disponíveis depende da comparação do benefício do momento com o futuro (Bos & Ridder, 2006).

A família é o primeiro contexto social onde são inicialmente apresentadas as práticas culturais, as rotinas, os padrões de interações e os valores. Os valores são comportamentos verbais que sinalizam relações contingentes desejáveis entre comportamento e consequências. Os valores são aprendidos por meio das contingências de reforçamento, verbalizando aquilo que é bom ou ruim para o grupo de acordo com a história de vida (Naves, 2008).

Para a análise das práticas culturais, Glenn (2003; 2004a; 2004b) propõe o conceito de metacontingência que é constituída pelas contingências comportamentais entrelaçadas (CCEs) que são as contingências tríplexes individuais que se relacionam com as contingências de outros indivíduos e, portanto, os elementos das contingências de um indivíduo podem estar presentes, um ou mais elementos, para outros indivíduos. As CCEs resultam em um produto agregado que por sua vez é selecionado pelas consequências culturais.

O estudo de metacontingências tem sido intensificado nas últimas décadas. Um dos grupos de trabalho da Universidade de Brasília, no Instituto de Psicologia tem se voltado para os seguintes temas - práticas culturais familiares (Naves, 2008), as leis orgânicas da saúde (Martins, 2009), o comportamento de doação (Andreozzi, 2009), e as interações a partir de jogos da matemática aplicada (Costa, 2009; Nogueira, 2009) ou de microssociedades em laboratório (Baia, 2008). Vale ressaltar que o passo inicial dado no Brasil, nesta direção, foi apresentado por Todorov (1987/2005) com a análise de leis. Planejamentos culturais voltados para práticas de alimentação envolvem diferentes agentes sociais e um amplo estudo de líderes comunitários ou de setores organizacionais que poderiam resultar em efetivas mudanças para a população.

Da mesma forma, a mídia possui implicações nas práticas culturais e pode influenciar a política, o consumo, o estilo de vida e a cultura popular. Uma das suas

características é a ampla disseminação, o que leva à incontrolabilidade da informação. Existe também a possibilidade de manipulação e censura da informação pelos conglomerados de mídia. Estes fatores podem impedir a discriminação das contingências e o contracontrole. Um exemplo do uso da mídia foi a modelagem do comportamento dos americanos perante a Guerra do Golfo, por meio da censura das conseqüências aversivas da guerra – mortes, pessoas feridas – e com o estabelecimento de relações de equivalência entre Saddam Hussein e Hitler, um mal indescritível e desta forma o governo americano conseguiu o apoio para a emissão de comportamentos agressivos que foram reforçados socialmente (Laitinen & Rakos,1997; Martone & Banaco, 2005).

Assim, o estudo sistemático dos efeitos de publicidades de alimentos sobre as práticas de alimentação de crianças e jovens possibilitará restrições de fontes de controle que representam riscos à saúde e a promoção das fontes de controle facilitadoras da adoção de uma alimentação saudável. Este estudo é voltado para a obtenção de dados do Distrito Federal e poderá contribuir para o banco de dados nacional, com essa faixa etária de crianças, no que se refere à regulamentação das publicidades veiculadas às crianças do Brasil. A faixa etária selecionada representa um grupo de risco, pois tem sido observado que os escolares são mais sedentários e fazem uso significativo de videogame, computador e televisão. Ademais, a inapetência comum em pré-escolares é transformada em apetite voraz (Vítolo, 2008). Portanto, a combinação do sedentarismo com a maior ingesta de alimentos, possivelmente os que são veiculados pela mídia, em grande maioria classificados como não saudáveis, podem acarretar problemas como obesidade e doenças relacionadas.

O objetivo geral deste estudo é, portanto, avaliar os efeitos da exposição a vídeos com publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis sobre as escolhas

alimentares de crianças. Entre os objetivos específicos estão: (1) Descrever as escolhas alimentares, considerando o tipo de vídeo assistido – Neutro (VN), Saudável (S) e Não Saudável (NS); (2) Avaliar as relações entre o estado nutricional e o consumo alimentar usual e (3) Avaliar as relações entre contexto alimentar (café da manhã, almoço, lanche e jantar), estado nutricional, consumo alimentar usual e exposição à televisão com as escolhas de alimentos saudáveis ou não saudáveis, em uma situação análoga de alimentação.

MÉTODO

Participantes

A amostra consistiu de 28 crianças de escola pública, de 7 a 9 anos. A distribuição segundo o gênero e idade foi a seguinte: duas meninas e cinco meninos com 7 anos; sete meninas e um menino com 8 anos e cinco meninas e oito meninos com 9 anos.

Os participantes foram convidados a participar da pesquisa por meio do termo de consentimento que foi enviado aos responsáveis (Apêndice A). O critério de inclusão foi baseado na distribuição por gênero e na inexistência de diagnóstico de alguma doença. Assim, um total de três grupos foi formado, de acordo com a exposição aos vídeos – neutros (VN), com alimentos saudáveis (VS) e com alimentos não saudáveis (VNS). As seguintes distribuições de pares de meninos e meninas foi estabelecida, respectivamente: Grupo Vídeo Neutro (VN): 2 ; Grupo Vídeo Saudável- Vídeo Não Saudável (VN-VS-VNS): 6 e Grupo Não Saudável-Saudável (VN-VNS-VS): 6.

Local

As sessões ocorreram na escola, em sala disponibilizada pela direção. A sala era retangular com aproximadamente, 6,5 m² de área, na qual eram acondicionados em estantes livros didáticos, mapas, televisão e vídeo. No centro da sala continham duas mesas redondas com cerca de 1 m de diâmetro, e diversas cadeiras. A criança e a experimentadora permaneciam cada uma em sua mesa, dispostas uma de frente para outra.

Instrumento

Dois questionários (Apêndice B) foram utilizados para coleta de informações sobre as práticas de alimentação e exposição à mídia televisiva da criança; balança marca Plenna com capacidade de 150 kg e precisão de 100 g e estadiômetro marca Seca, com precisão de 0,1cm para avaliar o estado nutricional; *notebook* (marca Sony Vaio, Intel core 2 duo 2.10GHz, memória 4GB, disco 180GB com sistema operacional *windows*) para exibição dos vídeos; jogo de alimentos para a realização das escolhas (composto por um tabuleiro de metal de 80 cm x 50 cm e 36 ímãs de 4 cm x 4 cm, cenário de prateleira e mesa com cadeira) ; câmera (Sony Ericsson, 2.0 mega pixels) e ficha de registro (para marcar os alimentos do jogo e os contextos café, almoço, lanche e jantar -Apêndice C) para acompanhar as escolhas.

O Questionário Geral (QG) continha perguntas sobre os dados sócio-demográficos, questões sobre a televisão (número de horas, acompanhamento dos pais), preferências e aversões alimentares, compra de alimentos, estratégias para a alimentação utilizadas pelos pais e o Questionário de Frequência de Consumo de Alimentos (QFCA) com 46 alimentos, que foram avaliados segundo as frequências de consumo: raro/nunca; ≤ 4 x na semana (contendo as frequências menos de 1 x ao mês; 1 a 3 x ao mês; 1 x na semana, 2 a 4 x na semana) e ≥ 5 vezes na semana (contendo as frequências 5 a 6 x na

semana; 1 x ao dia e 2 ou mais vezes ao dia). Vale ressaltar que o QFCA é um instrumento que tem sido utilizado na nutrição (Calvalcanti, Priore, & Franceschini, 2004; Holanda & Barros Filho, 2006). A análise foi realizada com o programa *Epi-info* 3.5.1 que indicou a porcentagem de crianças que consumiram os alimentos nas frequências determinadas.

O peso da criança foi obtido em uma balança e a sua altura em um estadiômetro. Com os dados de peso e altura da criança foi realizado o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), que divide o peso em quilos pelo quadrado da altura em metros. A partir desse índice, a criança foi classificada com baixo peso, eutrófica, excesso de peso e obesidade de acordo com os pontos de corte para IMC para idade e sexo (Conde & Monteiro, 2006).

Os vídeos utilizados neste estudo (Apêndice D) foram editados a partir do programa *Adobe Premiere ProCS3* e exibidos no *notebook*. Todos os vídeos foram compostos por desenho infantil educativo com duração de cerca de 5 min e por 5 min de publicidade de alimentos. Os vídeos neutros foram compostos por propagandas educativas, que não têm objetivo comercial – a preservação da natureza, da água, cuidados com o trânsito, cuidado com acidentes domésticos, higiene pessoal, cuidados com o livro, com a escola e o incentivo à prática de esportes. Os vídeos com publicidade foram elaborados tendo como base vídeos nacionais exibidos no passado e em outros países, sendo as marcas de produtos conhecidos substituídas por uma marca desconhecida. Os vídeos com publicidade de alimentos saudáveis foram compostos pelos seguintes alimentos – biscoitos *cream cracker* integral, biscoito Maria, cereal matinal integral, prato saudável com arroz, feijão, salada e carne; frutas e suco de frutas, frango assado, leite, macarrão, pão integral, hortaliças. Os vídeos com publicidade de alimentos não saudáveis foram compostos por biscoito recheado, cereal matinal com

açúcar, empanados de frango, hambúrguer e cachorro-quente, macarrão instantâneo, pizza, refrigerante, refresco em pó, salgadinho, sobremesas, chocolate.

A Figura 1 mostra o jogo de escolhas, composto por um tabuleiro de metal onde eram colocados os cenários: prateleira e mesa com cadeira. Na prateleira eram colocados os ímãs de figuras de 36 alimentos, sendo a metade saudáveis – suco de fruta, leite, iogurte, queijo, pão integral, pão branco, sucrilhos integral sem açúcar, biscoito *cream cracker* integral, biscoito Maria, frutas, arroz, feijão, batata cozida, macarrão, frango, carne, verdura, salgado assado – e a outra metade não saudáveis: suco de caixa, refrigerante, refresco em pó, sucrilhos com açúcar, biscoito recheado, salgadinho, salgado frito, hambúrguer, batata-frita, pizza, *nuggets*, macarrão instantâneo, lingüiça, sobremesas (tortas, sorvete, bolo), guloseimas (bala, chiclete, pirulitos), chocolate, margarina, cachorro-quente. As escolhas foram gravadas em câmera e registradas em uma ficha específica.

Procedimento

Os questionários e o termo de consentimento foram enviados aos responsáveis por meio da criança. Questionários incompletos foram completados por telefone. Inicialmente, o peso da criança foi avaliado, quando ela subia sobre a balança com uniforme escolar, sem casaco e descalça. A medição da altura foi realizada também com a criança descalça e com a nuca, as nádegas e os calcanhares encostados à parede.



Figura 1. Jogo de escolha de alimentos. A prateleira apresenta os alimentos e sobre a mesa a criança colocará suas escolhas.

O estudo das escolhas de alimentos utilizou o método experimental com a apresentação sistemática de vídeos (variável independente), em cinco sessões com o mesmo sujeito e o registro das escolhas de alimentos nos contextos café da manhã, almoço, lanche e jantar (variável dependente). Neste procedimento, 24 participantes fizeram parte do grupo experimental e foram expostos a todas as variáveis independentes: vídeos com propaganda neutra (VN), com publicidade de alimentos saudáveis (VS) e com publicidade de alimentos não saudáveis (VNS). Os 4 participantes restantes fizeram parte de um grupo de referência para comparação e análise dos dados sendo expostos apenas ao vídeo neutro (VN) em todas as 5 sessões. Estes dados são apresentados na Tabela 1. A pesquisadora participou em todas as sessões na apresentação dos vídeos e coordenação do jogo.

No grupo experimental, a 1ª sessão foi a de linha de base para investigar as escolhas de alimentos após um vídeo neutro. Nas 2ª e 3ª sessões foram apresentados os vídeos com publicidade de alimentos saudáveis ou não saudáveis e nas 4ª e 5ª sessões, as crianças que iniciaram com o vídeo com publicidade saudável assistiram ao vídeo

com publicidade não saudável e vice-versa. Ao final de cada sessão foi dado um adesivo pela participação. No último dia, as crianças escolheram entre lapiseiras, caderninhos, garrafas de água, carrinhos, bolsinhas.

Tabela 1. Ordem de apresentação dos vídeos.

Grupo	1ª Sessão	2ª e 3ª Sessões	4ª e 5ª Sessões
Experimental	VN Jogo de escolha	VS ou VNS Jogo de escolha	VS ou VNS Jogo de escolha
Referência	VN Jogo de escolha	VN Jogo de escolha	VN Jogo de escolha

A seguinte instrução foi apresentada às crianças:

Você está vendo estes alimentos? Imagine que são de verdade. Agora você vai escolher alimentos que você comeria e beberia em seu café da manhã, almoço, lanche e jantar. Aqui está a mesa e a cadeira onde vai colocar os alimentos que vai comer e beber. Não existe escolha certa ou errada. Não se preocupe se escolher muito ou pouco, se é o mesmo alimento e bebida da outra vez ou se é diferente. O importante é escolher realmente o que você quer comer e beber. Entendeu? (ver se a criança compreendeu). Temos os seguintes alimentos (citar todos). Se fosse a hora do seu café da manhã. Coloque sobre a mesa o que você quer comer e beber para o café da manhã. (Esperar escolha). Agora está na hora de seu almoço. Coloque sobre a mesa o que você quer comer e beber no seu almoço. (Esperar escolha). Agora, na hora de um lanche. Você tem esses mesmos alimentos. Coloque sobre a mesa o que você quer comer e beber no seu lanche. (Esperar escolha). Agora está na hora do seu jantar. Coloque sobre a mesa o que você quer comer e beber no seu jantar. (Esperar escolha).

RESULTADOS

Os dados serão apresentados a seguir, a partir das análises das exposições aos vídeos programados – Neutros, Saudáveis e Não Saudáveis. Medidas de tendência central serão apresentadas – médias e desvios padrões – seguidas por medidas estatísticas inferenciais: ANCOVA de medidas repetidas, que avaliou se a porcentagem

de escolhas de alimentos saudáveis em cada sessão variou com o vídeo assistido nas sessões dos grupos experimentais e de referência, sendo controlado o efeito das covariáveis: IMC, estado nutricional e tempo médio de televisão na semana.

A classificação das escolhas saudáveis em alta (A), média (M) e baixa (B) será apresentada com sua distribuição nos três grupos e as mudanças nas escolhas serão apresentadas no decorrer das sessões. Em seguida, análises funcionais descritivas (e.g., Sturmey, 1996) serão formuladas a partir dos QG e QFCA. Assim, variáveis como exposição à televisão, atividades físicas, estado nutricional e práticas de alimentação serão relacionadas.

Exposição aos vídeos neutros, saudáveis e não saudáveis

A ANCOVA de medidas repetidas é um teste paramétrico e sua utilização depende de pressupostos como a distribuição normal dos dados, avaliada pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*; não violação da esfericidade, ou seja, é preciso a homogeneidade das variâncias e da correlação entre pares de células envolvendo medidas repetidas, avaliada pelo *Mauchly's W*. Este teste indica se é possível confiar nos parâmetros estatísticos resultantes da análise.

No teste de *Kolmogorov-Smirnov*, considerando significância de 0,05%, a porcentagem de escolha de alimentos saudáveis nas 5 sessões dos participantes dos grupos experimentais e do grupo de referência resultaram nas seguintes médias e desvios padrões: 1ª sessão (M = 0,635, DP = 0,186), 2ª sessão (M = 0,587, DP = 0,207), 3ª sessão (M = 0,614, DP = 0,189), 4ª sessão (M = 0,584, DP = 0,172) e 5ª sessão (M = 0,574, DP = 0,14). Como todas as médias apresentam $p > 0,05$, é aceita a hipótese nula que indica a distribuição normal dos dados. Os resultados do teste de esfericidade (*Mauchly's W* = 0,33, $p > 0,05$) indicam que os dados não violaram o pressuposto.

Analisando as médias e desvios padrões das sessões na Tabela 2, observa-se que existe uma mudança nas médias entre as 3^a e 4^a sessões, sendo maiores na presença do VS e menores com o VNS.

Tabela 2. Médias e Desvios padrões da porcentagem de escolhas saudáveis nas sessões nos grupos.

Percentual das escolhas saudáveis sobre o total escolhido na sessão					
Grupo	Sessão	Média	Desvio Padrão	95% Intervalo de confiança Limite inferior e superior	
Saudável e não saudável	1 (VN)	,552 ^a	,059	,426	,678
	2 (VS)	,545 ^a	,067	,403	,687
	3 (VS)	,603 ^a	,062	,472	,735
	4 (VNS)	,543 ^a	,060	,416	,670
	5 (VNS)	,515 ^a	,041	,427	,603
Não saudável e saudável	1 (VN)	,615 ^{a,b}	,066	,474	,756
	2 (VNS)	,535 ^{a,b}	,075	,375	,694
	3 (VNS)	,546 ^{a,b}	,069	,398	,693
	4 (VS)	,624 ^{a,b}	,067	,482	,767
	5 (VS)	,627 ^{a,b}	,046	,528	,726
Videos Neutros	1 (VN)	,782 ^{a,b}	,107	,554	1,010
	2 (VN)	,687 ^{a,b}	,120	,430	,944
	3 (VN)	,722 ^{a,b}	,112	,484	,960
	4 (VN)	,539 ^{a,b}	,108	,309	,768
	5 (VN)	,619 ^{a,b}	,075	,459	,778

a. Covariáveis constantes no modelo são apresentadas nos seguintes valores:

Estado nutricional = 1,50, IMC = 18,15 e média de tempo naTV/semana = 3,38

b. Baseada na média da população marginal

No teste do contraste foi avaliado se a variável dependente, porcentagem de escolhas saudáveis em cada sessão variou com as variáveis independentes: sessão, televisão durante a refeição, atividade física, sendo o IMC, o estado nutricional e o tempo médio de televisão as covariáveis. Foram realizadas análises comparando a

sessão com: estado nutricional; IMC; grupo; televisão, refeição e atividade física. Comparando o grupo com: televisão com refeição; sessão e atividade física. Comparando televisão com: refeição e atividade física; sessão, grupo, refeição e atividade física, e ainda, a média de tempo na televisão por semana; Na Tabela 3 é apresentado apenas os resultados significativos encontrados na sessão com o grupo, na mudança da 3ª para a 4ª sessão, ($p < 0,01$), com o *Partial Eta Squared* = 0,58%.

Tabela 3. Resultado do teste do contraste intrasujeito.

Percentual das escolhas saudáveis sobre o total escolhido na sessão							
Fonte	Sessão	Tipo III			F	Sig.	Partial Eta Squared
		Soma dos quadrados	gl	Quadrado médio			
Sessão *	Nível 1 vs. Nível 2	,021	2	,010	,438	,654	,055
Grupo	Nível 2 vs. Nível 3	,006	2	,003	,080	,923	,011
	Nível 3 vs. Nível 4	,159	2	,079	10,258	,002	,578
	Nível 4 vs. Nível 5	,046	2	,023	2,624	,105	,259

Os efeitos dos vídeos saudáveis e não saudáveis sobre as escolhas de alimento são observados nas 3ª e 4ª sessões com a troca do vídeo conforme apresentado na Figura 2 a partir da média das estimativas marginais da porcentagem de escolhas saudáveis sobre o total escolhido nas sessões. Um total de 58% da variação da média da porcentagem de escolhas saudáveis pode ser creditado à mudança da condição. Pode-se concluir que no Grupo Vídeo Saudável-Vídeo Não Saudável, o VNS que foi exibido na 4ª sessão, após as sessões com os VSs, produziu uma diminuição da porcentagem de escolhas saudáveis e no Grupo Vídeo Não Saudável-Vídeo Saudável. O VS que foi exibido na 4ª sessão, após as sessões com os VNS produziu também um aumento nas escolhas de alimentos saudáveis. Não foram observados efeitos nas demais sessões,

quando analisados os dados dos grupos e, portanto, não é possível atribuir um efeito aos VSs e VNSs.

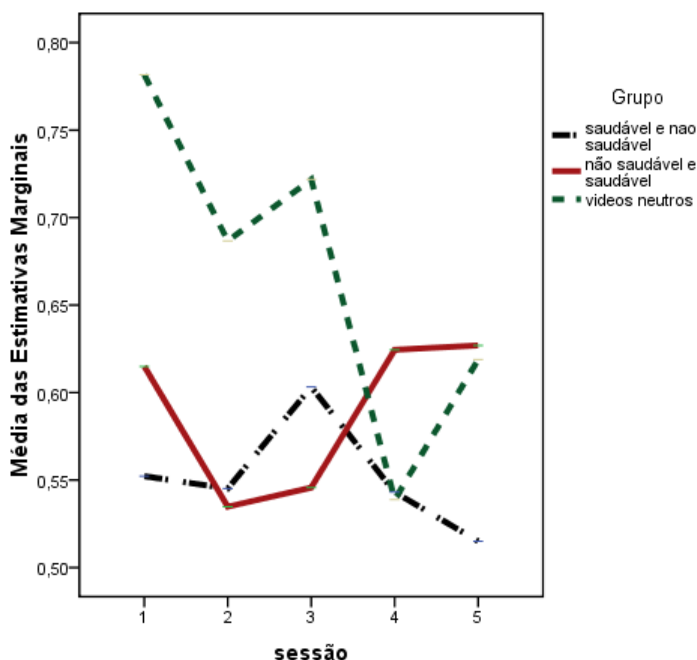


Figura 2. Média das estimativas marginais da porcentagem de escolhas saudáveis sobre o total escolhido nas sessões.

A análise das escolhas dos alimentos de cada participante foi realizada a partir da frequência relativa das escolhas de alimentos saudáveis dividida pelo total de alimentos escolhidos, saudáveis e não saudáveis, nos contextos alimentares: café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar. A partir da média da porcentagem de escolhas saudáveis de todas as refeições, as crianças receberam, em sua primeira sessão, a classificação de seu padrão de alimentação. A Tabela 4 mostra as porcentagens alta, média e baixa na primeira sessão de exposição ao vídeo neutro, assim como na última sessão com vídeo saudável e não saudável – nos grupos VNS-VS e VS-VNS, respectivamente.

Tabela 4. Porcentagem de crianças com escolhas de alimentos saudáveis classificadas como alta (A), média (M) e baixa (B), na primeira sessão com o vídeo neutro e na última sessão.

Grupos	Sessão 1			Sessão 5		
	A %	M %	B%	A%	M%	B%
VN	75 (4)	25 (1)	0 (0)	25 (1)	25 (1)	50 (2)
VS-VNS	16,67 (2)	41,6 (5)	41,6 (5)	8,3 (1)	41,6 (5)	50 (6)
VNS-VS	25 (3)	50 (6)	25(3)	8,3(1)	58,3 (7)	33,3 (4)

As porcentagens de escolhas totais na sessão foram classificadas em alta, média e baixa, com as seguintes distribuições, respectivamente: 78% à 100%; 56% à 77% e < 55%. A partir da linha de base foram acompanhadas as mudanças ocorridas durante as sessões subseqüentes. Ao comparar a primeira e última sessões de todos os grupos observa-se na Tabela 4 que a classificação que sofreu maior alteração foi a alta (78%-100%) nos três grupos. Ao considerar os grupos VS-VNS e VNS-VS observa-se grande parte das crianças diminuindo sua classificação de escolhas de alimentos saudáveis.

As Figuras 3, 4, 6, 7, 8, 10 e 11 a seguir apresentam a porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis, nos quatro contextos de alimentação – café da manhã (C), almoço (A), lanche (L) e jantar (J), de todas as crianças nos três grupos – VN, VS-VNS e VNS-VS. Estas figuras contêm também a classificação inicial de escolhas saudáveis. Em toda a descrição desses dados serão acrescentados os itens alimentares escolhidos e registrados em fichas no transcorrer das sessões, com o jogo de alimentos.

A Figura 3 apresenta as porcentagens de escolhas saudáveis e não saudáveis nas refeições C, A, L e J de Polyana, Daniel, Gisele e Igor. Em geral, as cinco exposições repetidas aos vídeos neutros não foram seguidas por alterações sistemáticas nos resultados. Por exemplo, Daniel escolheu mais alimentos saudáveis como frutas e hortaliças e apenas na quarta sessão, aumentou a proporção de alimentos não saudáveis

– como o chocolate e pizza e salgado frito que estão presentes em seu consumo, segundo dados obtidos pelo QFCA.

A descrição da sessão em que o alimento foi escolhido pelas crianças do Grupo Vídeo Neutro encontra-se na Tabela 5. As Tabelas 6, 7 as quais apresentam as descrições das sessões pelos grupos VS-VNS e VNS-VS seguem o mesmo padrão da Tabela 5 e serão apresentadas posteriormente. Os alimentos sombreados em cinza são os que apareceram na publicidade do VS e em amarelo, os alimentos da publicidade do VNS, para os grupos expostos à manipulação dos vídeos - VS-VNS e VNS-VS. Os números, de um ao cinco, representam a sessão em que o alimento foi escolhido e, portanto a sua ausência indica que o alimento não foi escolhido pela criança. É importante observar que o Grupo Neutro não foi exposto às publicidades de alimentos. O Grupo Neutro escolheu todos os alimentos exceto salgadinho, sucrilhos sem açúcar, bala e hambúrguer. Os alimentos escolhidos por todas as crianças foram o leite, biscoito *cream cracker*, biscoito recheado, carne, *nuggets*, queijo, arroz, margarina e pão branco.

Vídeo Saudável–Vídeo Não Saudável

O efeito do vídeo, caracterizado pelo aumento das escolhas de alimentos saudáveis após o VS e sua diminuição após o VNS foi avaliado. Nove de 12 crianças (75%) mostraram efeito do vídeo e três (Alexandre, Eduardo e William) não mostraram esse efeito. Na Figura 4 foram avaliadas as porcentagens de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Mônica, Erick, Camila e Vivian. Mônica mostra efeito do VNS em sua última sessão, com escolhas de alimentos não saudáveis, principalmente no almoço e no lanche, com o acréscimo da sobremesa que foi exibida na publicidade e do salgado frito e suco de caixa que não foram exibidos – dados obtidos nas fichas de registro de alimentos durante as sessões experimentais.

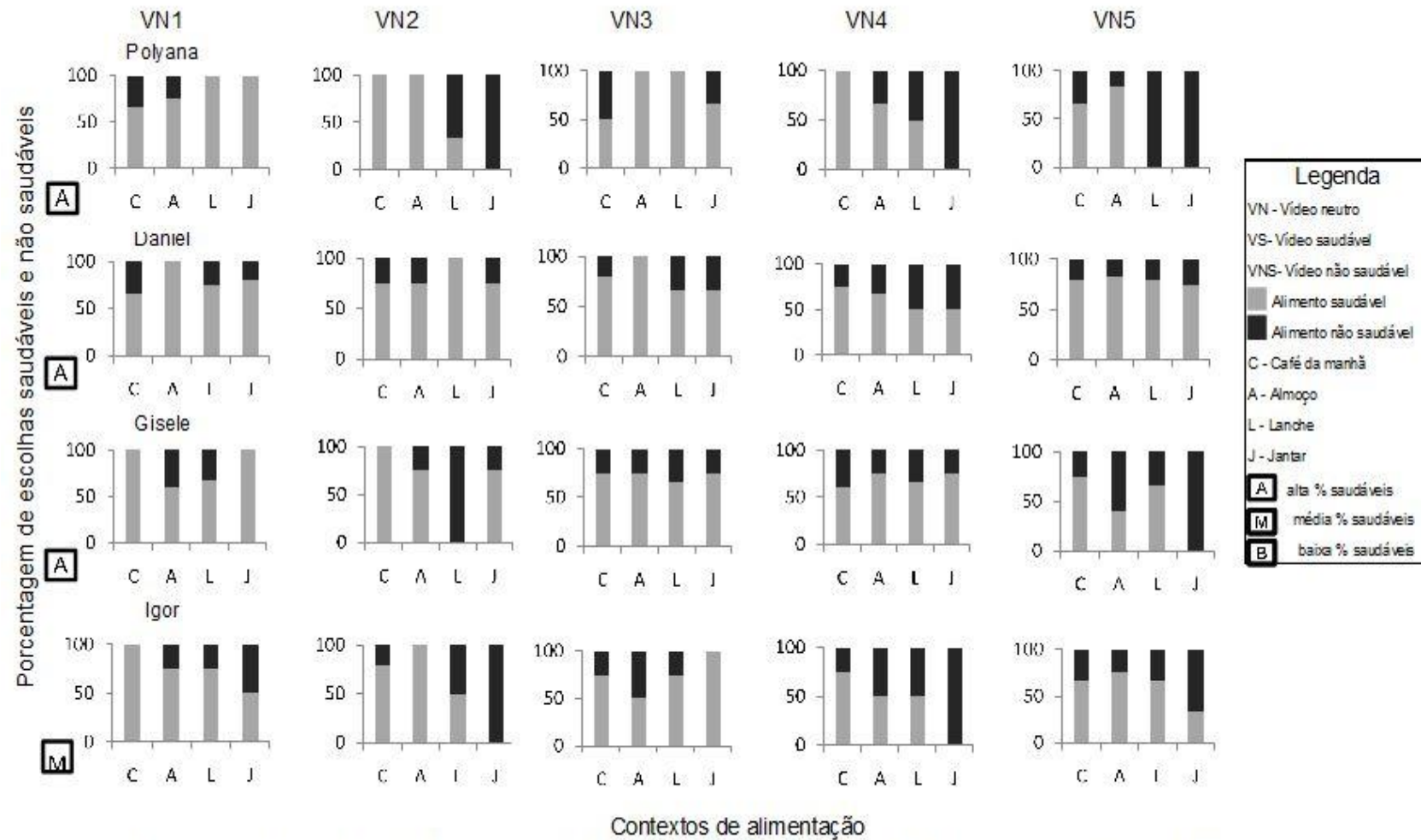


Figura 3. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Polyana, Daniel, Gisele e Igor - Grupo VN - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.

Tabela 5. Escolha de novos alimentos nas sessões com VN pelas crianças do grupo VN. O número indica a sessão em que foi escolhido o alimento e sua ausência a não escolha do alimento. Em cinza, os alimentos da publicidade do VS e, em amarelo, os da publicidade do VNS.

VN	Bebidas				Biscoitos e cereais					Alimentos doces				Alimentos protéicos								
Crianças	Iogurte	Leite	Suco caixa	Suco fruta	Suco pó	Refrigerante	Bis. Cracker	Bisc. Maria	Bisc. Recheado	Salgadinho	Sucrilhos c/ aç	Sucrilhos int. s/ aç	Bala, chiclete	Chocolate	Frutas	Torta, sorvete	Carne	Feijão	Frango	Linguiça	Nuggets	Queijo
Polyana		1	2		4	2	2		2		1				1		1	1			3	2
Daniel	1	3		1			1		3		1			4	1	1	1	1			3	2
Gisele	2	1	4	1	1	5	1		5					3	2		1	1	1	2	3	1
Igor	1	1	4	2	3		1	2	2					4	1		1		5	5	1	1

VN	Alimentos salgados													
Crianças	Arroz	Batata cozida	Batata frita	Cachorro-quente	Hambúrguer	Hortaliças	Macarrão	Mac. Instantâneo	Margarina	Pão branco	Pão integral	Pizza	Salg. assado	Salg. Frito
Polyana	1		1	5		5	1		5	1		2	4	5
Daniel	1	1	2			1	3		1	1	1	4	2	4
Gisele	1	3	1						1	1		5	2	
Igor	1			4		1		1	1	1	1			4

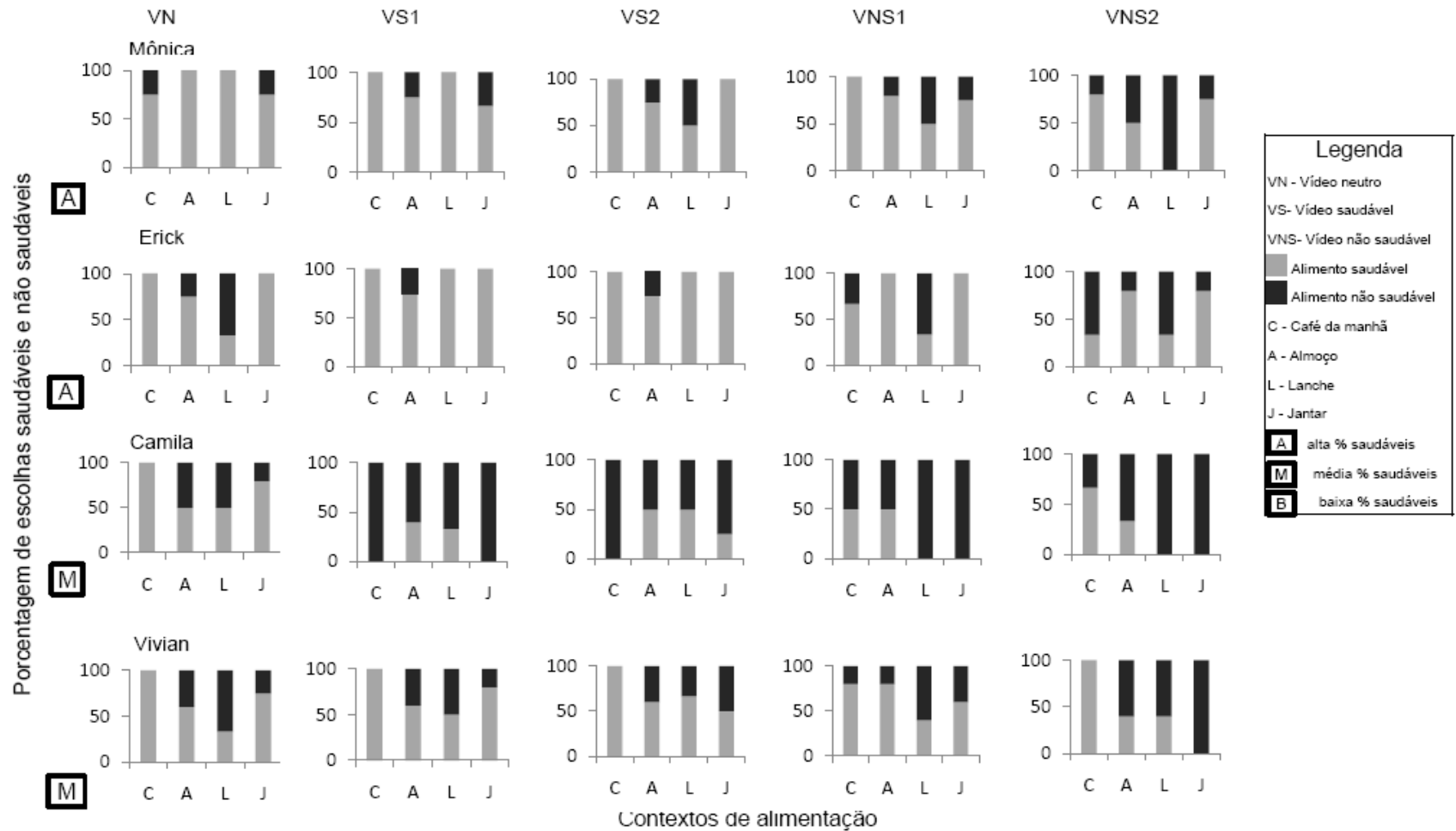


Figura 4. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Mônica, Erick, Camila e Vivian do - Grupo VS- VNS- e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.

Em Erick, após os VSs, observa-se o aumento das escolhas de alimentos saudáveis. O Lanche é o destaque, sendo sensível à mudança dos vídeos, aumentando as escolhas por alimentos saudáveis nos VSs e aumentando os alimentos não saudáveis nas sessões com VNSs. Novamente, os dados obtidos nas fichas de registros das escolhas mostram que os alimentos da publicidade escolhidos nas sessões com os VSs foram o sucrilhos integral, macarrão, frango e carne e nos VNSs, a opção por pizza, sucrilhos açucarado, biscoito recheado e refrigerante.

Assim como em Erick (Figura 4), o lanche de Vivian (Figura 4) e Ricardo (Figura 6) mostram porcentagens de escolhas de alimentos que relacionam-se aos vídeos VNS e VS. A Figura 5 apresenta a porcentagem de escolhas de alimentos durante o lanche, nas cinco sessões experimentais, sendo observado o aumento das escolhas saudáveis no VS e diminuição no VNS.

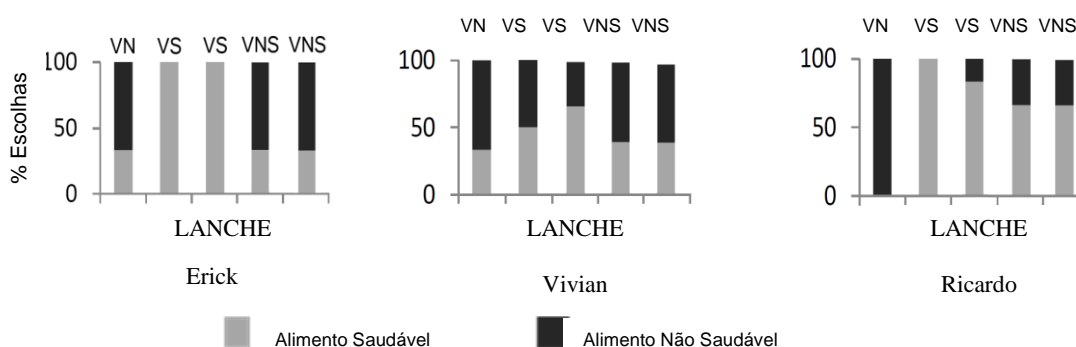


Figura 5. Porcentagem de escolhas saudáveis e não saudáveis no contexto lanche de Erick, Vivian e Ricardo, do grupo VS-VNS.

Em Vivian (Figura 4), também, observa-se na última sessão do VNS, o aumento das escolhas de alimentos não saudáveis, principalmente no jantar que até então era composto por arroz e passa ser substituído por pizza e refrigerante. Esta substituição da refeição do jantar por lanches não saudáveis também é observada em três crianças –

Camila (Figura 4), Vivian (Figura 4) e Ricardo (Figura 6). Camila apresentou dados discrepantes com alta porcentagem de itens não saudáveis a partir da segunda sessão. Nessa sessão a criança perguntou: “posso escolher qualquer coisa que eu quiser?” Seus dados mantêm o mesmo padrão de escolha em todas as sessões. Mas, a partir das sessões com VNSs, observa-se a inclusão do hambúrguer e da sobremesa.

Na Figura 6 foram avaliadas as porcentagens de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Alexandre, Adriana, Ricardo e Ana. Adriana mostra principalmente a partir da segunda sessão de VS um claro aumento na escolha de alimentos saudáveis e diminuição de alimentos não saudáveis. Além disso, durante a sessão de VNSs, as escolhas de alimentos não saudáveis foram menores que a LB. Em Ana observa-se o efeito sobre o café da manhã com escolhas de alimentos saudáveis (pão, queijo, suco de frutas, *cream cracker* integral) após os VSs e o alimento não saudável (hambúrguer) após os VNSs. A Figura 7 mostra as escolhas de Eduardo, Wiliam, Letícia e Fernando. Em Letícia observa-se um aumento das escolhas saudáveis no almoço do VS, com a inclusão da hortaliça. Em Fernando, a menor porcentagem de escolhas saudáveis aconteceu na 4ª sessão, ou seja, na primeira exibição do VNS.

A descrição da sessão em que o alimento foi escolhido pelas crianças do Grupo VS-VNS encontra-se na Tabela 6. Os alimentos escolhidos por mais de 90% das crianças foram o leite, arroz e a pizza. O leite e o arroz foram escolhidos principalmente na 1ª sessão, com o VN. A pizza foi escolhida por três crianças após os VNS. O macarrão instantâneo não foi escolhido pelas crianças do grupo. Apesar da presença da publicidade do pão integral, este não foi escolhido após a exibição do VS. Entretanto, observa-se que o pão branco, mais presente na alimentação das crianças que o pão integral segundo o QFCA, foi mais consumido.

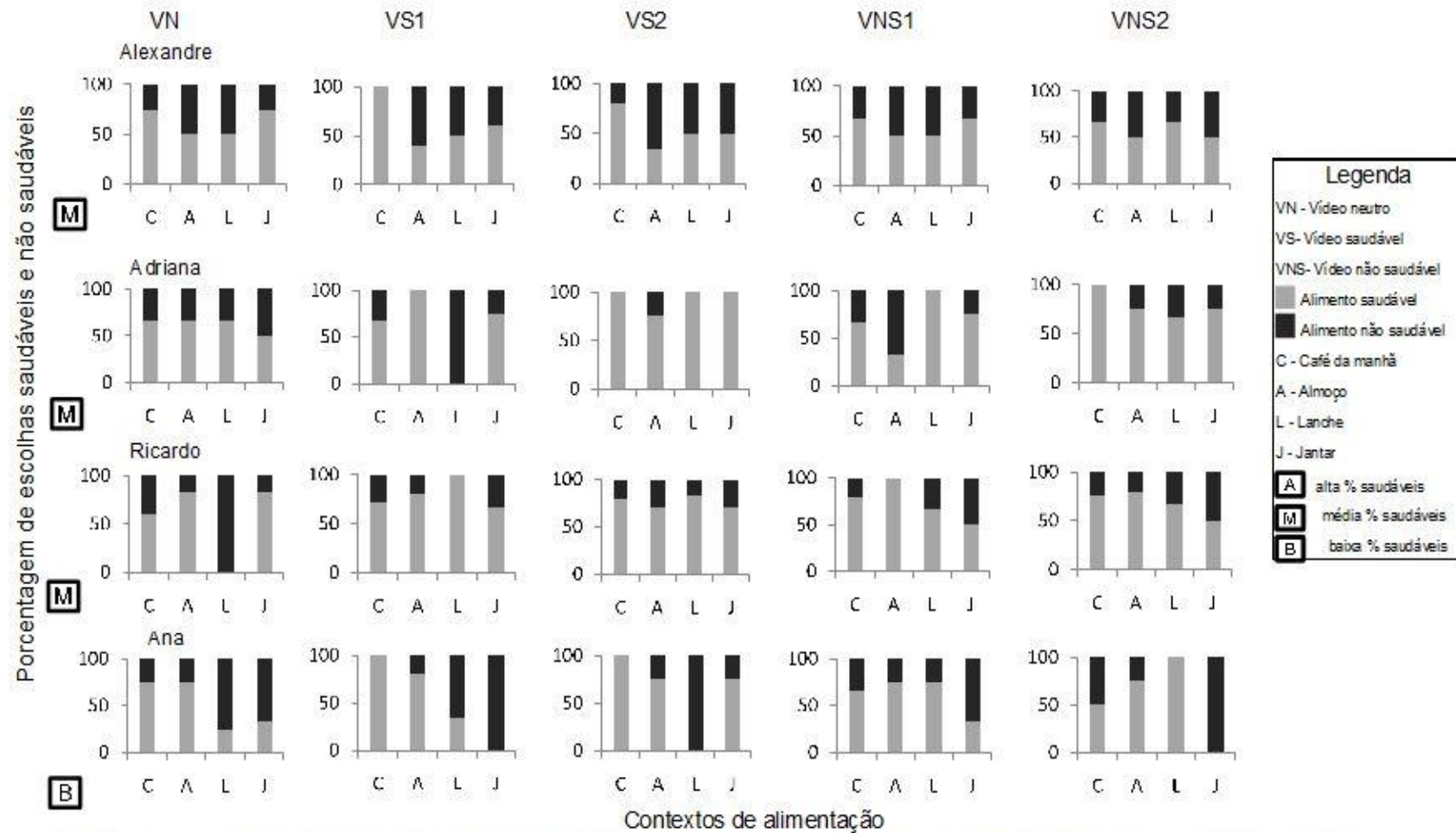


Figura 6. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Alexandre, Adriana, Ricardo e Ana - Grupo VS-VNS - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.

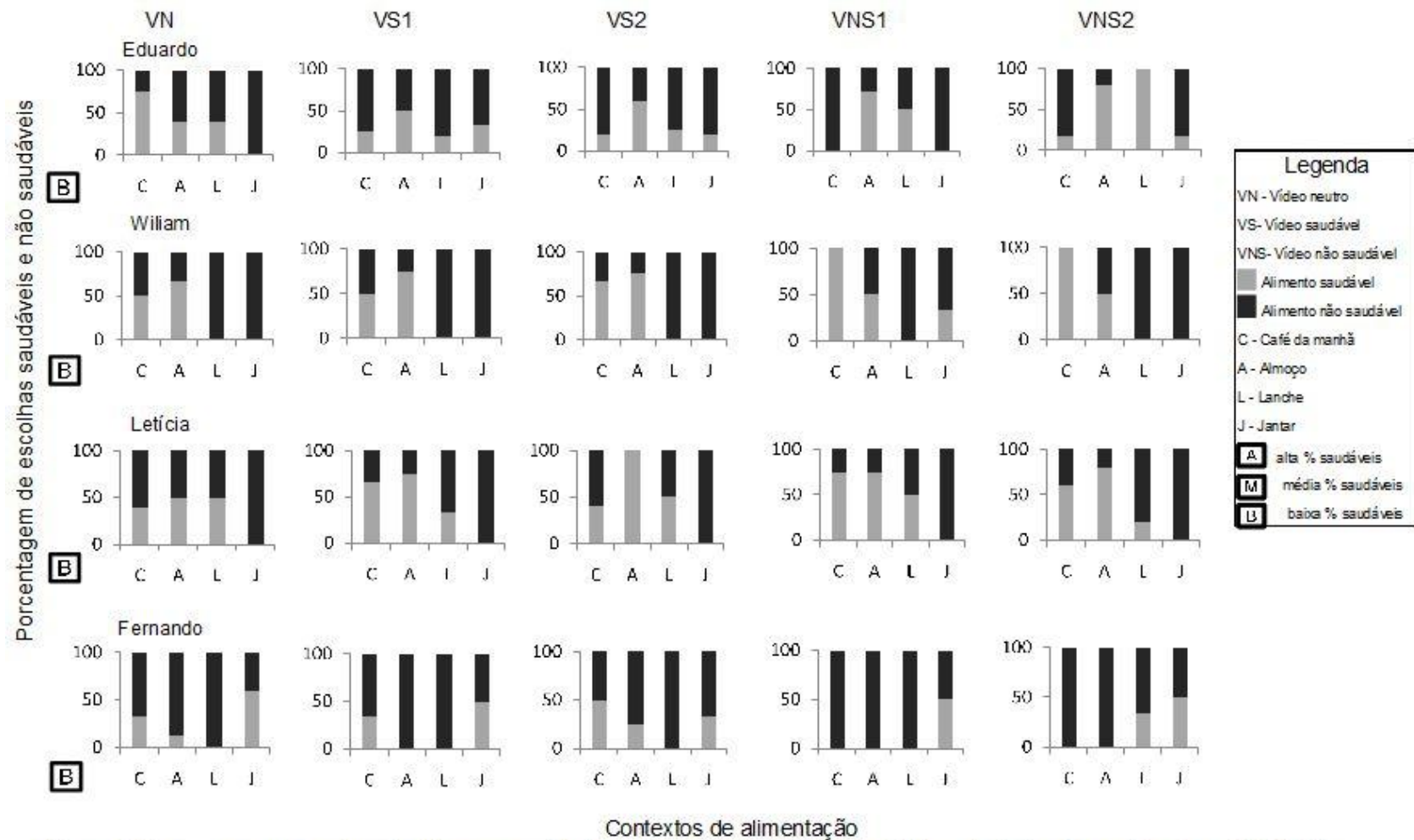


Figura 7. Percentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Eduardo, Wiliam, Leticia e Fernando - Grupo VS-VNS - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.

Tabela 6. Escolha de novos alimentos nas sessões do grupo VS-VNS. O número indica a sessão em que o alimento foi escolhido na presença do VN(1), VS(2 e 3) e VNS(4 e 5). Em cinza, os alimentos da publicidade do VS e em amarelo, os da publicidade do VNS.

VS-VNS	Bebidas					Biscoitos e cereais					Alimentos doces					Alimentos protéicos						
Crianças	Yogurte	Leite	Suco caixa	Suco fruta	Suco pó	Refrigerante	Bis. Cracker	Bisc. Maria	Bisc. Recheado	Salgadinho	Sucrinhos c/aç	Sucrinhos int s/aç	Bala, chiclete	Chocolate	Frutas	Torta, sorvete	Carne	Feijão	Frango	Linguiça	Nuggets	Queijo
	Mônica	2	1	5	1					1			1			1	5	1	1		2	1
Erick	2	1	3	1		5		1	5		4	2		1	1	5	3	1	2	2	1	
Camila		1		1	2	1			2		1	1	4	2	1	5	1	1	1	3	1	
Vivian	2	1	2	1	1	1		2		2					1	3	1	4		2	1	
Alexandre	1	1	2	1		1	5	2	4	2	1	1	2	1	2		2	1	3	1	1	
Adriana	1	1	1	2	1		1	3	1	2					1		1	2	2		1	2
Ricardo	2	1	1	2			3		1		1				1		1	1	4	1		1
Ana		1	1	1	2	1		1		2	1	2		2				1	2		3	1
Eduardo	1	1	3		2	1			4				1	1	4		1	2		1	3	1
Wiliam		1		1		1					1			1			4					
Letícia			1	1	1	1		1	1	1	1	3	2	2	1	1		1				
Fernando		1			1	1			1		3		1	1		2	1			1	1	

VS-VNS	Alimentos salgados													
Crianças	Arroz	Bataata cozida	Bataata frita	Cachorro	Hambúrguer	Hortalças	Macarrão	Maca. Instant	Margarina	Pão branco	Pão integral	Pizza	Salg. assado	Salg. Frito
	Mônica	1					1				1		2	
Erick	1	1	3		1	1	3			1		4		
Camila	1		2	2	4				5	1		2	3	
Vivian	1		1		1	1	2			2	1	3	1	
Alexandre	1		3	4	1	5					4	5		
Adriana	1		4	2		2			4				3	
Ricardo	1	1	1	1	1	1				2		1	2	5
Ana	2		1	1	3	1			1	1		1		1
Eduardo	2		1	1	2	1	3			5	1	4	2	1
Wiliam	2	3		1	3		1			5	4	1		
Letícia	1	5	1	1	3	3	2		1	1		1		
Fernando			1	1	1					1		1		

Vídeo Não Saudável–Vídeo Saudável

O efeito do vídeo, caracterizado pela diminuição das escolhas de alimentos saudáveis após o VNS e seu aumento após o VS foi avaliado. 11 de 12 crianças (92%) mostraram efeito do vídeo e apenas Joana não mostrou variação nas escolhas com a mudança dos vídeos. Na Figura 8 são apresentados as porcentagens de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Aline, Joana, Jamile, Bruno. Aline mostrou aumento dos alimentos não saudáveis nos VNS, permanecendo o mesmo padrão nas sessões subseqüentes, até mesmo com o VS, especialmente no lanche, mas também no café da manhã e almoço. Inicialmente, após VN, o único alimento não saudável escolhido foi o macarrão instantâneo. Jamile mostrou aumento de escolhas de alimentos não saudáveis com a exposição do VNSs no lanche. O hambúrguer é incorporado ao lanche nesta sessão e permanece até o final, mesmo com os VSs. Bruno, ainda apresentou aumento dos alimentos não saudáveis a partir da exposição aos VNSs, principalmente nos lanches que eram compostos por iogurte, fruta, queijo e salgado assado na LB e passaram a ser compostos por refrigerante com pizza ou cachorro- quente ou salgado assado, apesar da exposição aos VSs.

No lanche de Jamile e Bruno, as escolhas não saudáveis permaneceram mesmo com o VS, mas em Aline e em Samuel foi observado um aumento nas escolhas saudáveis, como destacado na Figura 9, a qual apresenta as porcentagens de escolhas de alimentos no contexto de lanche para quatro crianças do Grupo VNS-VS.

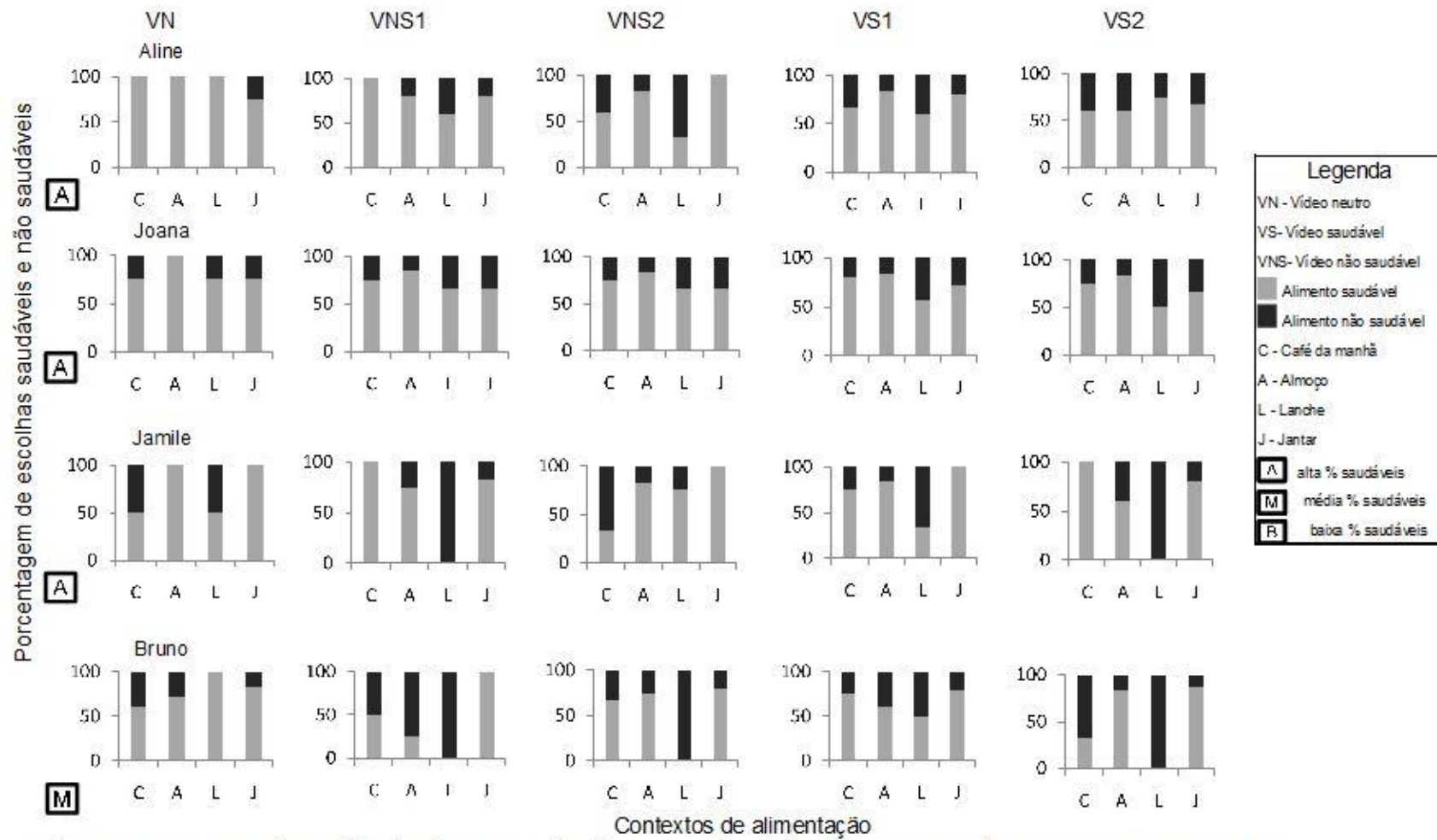


Figura 8. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Aline, Joana, Jamile e Bruno - Grupo VNS-VS - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.

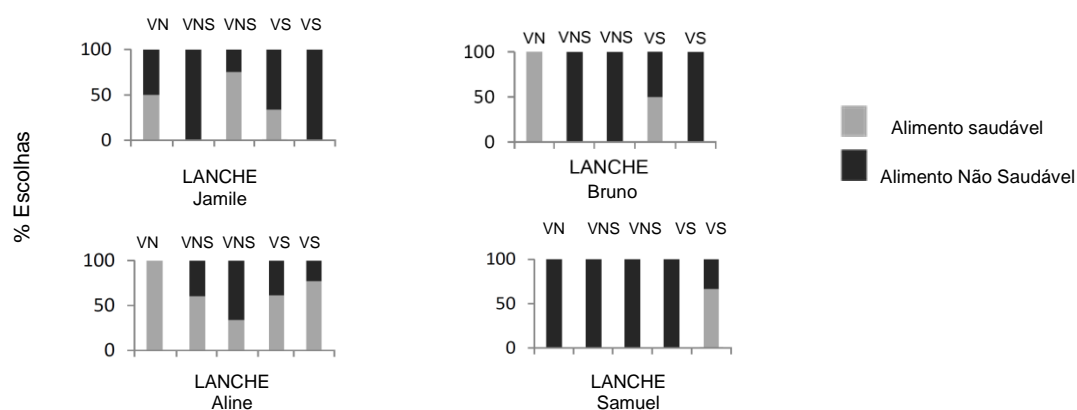


Figura 9. Porcentagem de escolha de alimentos saudáveis e não saudáveis no contexto lanche para Jamile, Bruno, Aline e Samuel do Grupo VNS-VS.

Na Figura 10 são apresentados as porcentagens de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Isadora, Armando, Caroline, Bárbara em todas as refeições. Em Isadora, o café da manhã foi a refeição que ficou 100% saudável na presença do VS. Em Armando, após o VNS observa-se aumento dos alimentos não saudáveis e após o VS o inverso, aumento dos alimentos saudáveis. É interessante notar o efeito da mudança nas escolhas no jantar, da 3ª para a 4ª sessão, onde a ANCOVA de medidas repetidas encontrou a variação significativa. Em Caroline e Bárbara observa-se principalmente o efeito do VNS, com o aumento das escolhas não saudáveis.

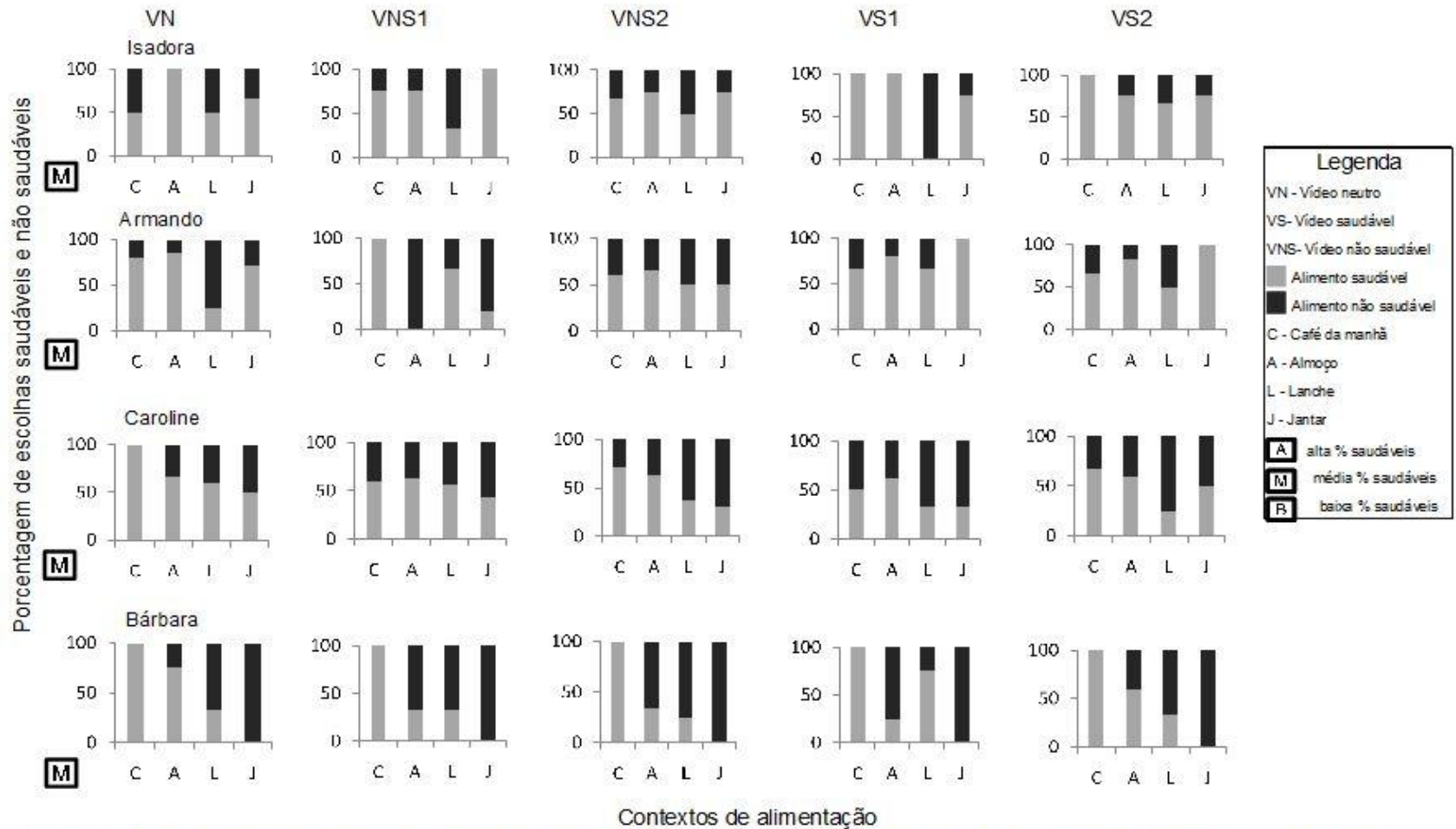


Figura 10. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Isadora, Armando, Caroline e Bárbara - Grupo VNS-VS - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.

Completando a série de sete figuras – 3, 4, 6, 7, 8, 10 e 11 – apresentando as porcentagens de escolhas saudáveis e não saudáveis, a Figura 11 mostra as escolhas de Maurício, Samuel, Mateus e Tomaz do Grupo VNS-VS. Em Maurício observa-se o efeito na segunda exposição ao VNS. Nota-se, também, a escolha de balas na exibição do VNS, apesar de não estar entre as publicidades veiculadas, mas em sua história, demonstrado pelo QFCA, a frequência de consumo de 2 a 4 vezes na semana. Mateus, após o VNS, incluiu o refrigerante que permaneceu em todas as outras sessões. Mateus mostrou também que no jantar, após o VN era composto por refeição com feijão, mas após o VNS, o jantar eram lanches com pizza, pão e hambúrguer. Já em Tomaz, a escolha do jantar após a segunda exposição ao VS foi composta por refeição com arroz, carne, sendo que anteriormente era composto por lanche. Foi observado também o efeito dos VNSs com a inclusão de macarrão instantâneo, nuggets, torta durante as sessões com VNSs e escolha de alimentos saudáveis como frutas e macarrão com os VSs.

A descrição da sessão em que o alimento foi escolhido pelas crianças do Grupo VNS-VS encontra-se na Tabela 7. O alimento escolhido por todos foi o arroz, principalmente na 1ª sessão. Todos os alimentos foram escolhidos pelo menos por uma criança do grupo. Comparando as Tabelas 5, 6 e 7 que contêm as descrições das escolhas dos grupos, observa-se a frequência maior no consumo de alimentos como o arroz, feijão, pão branco, leite que também estiveram presentes com grande frequência no QFCA.

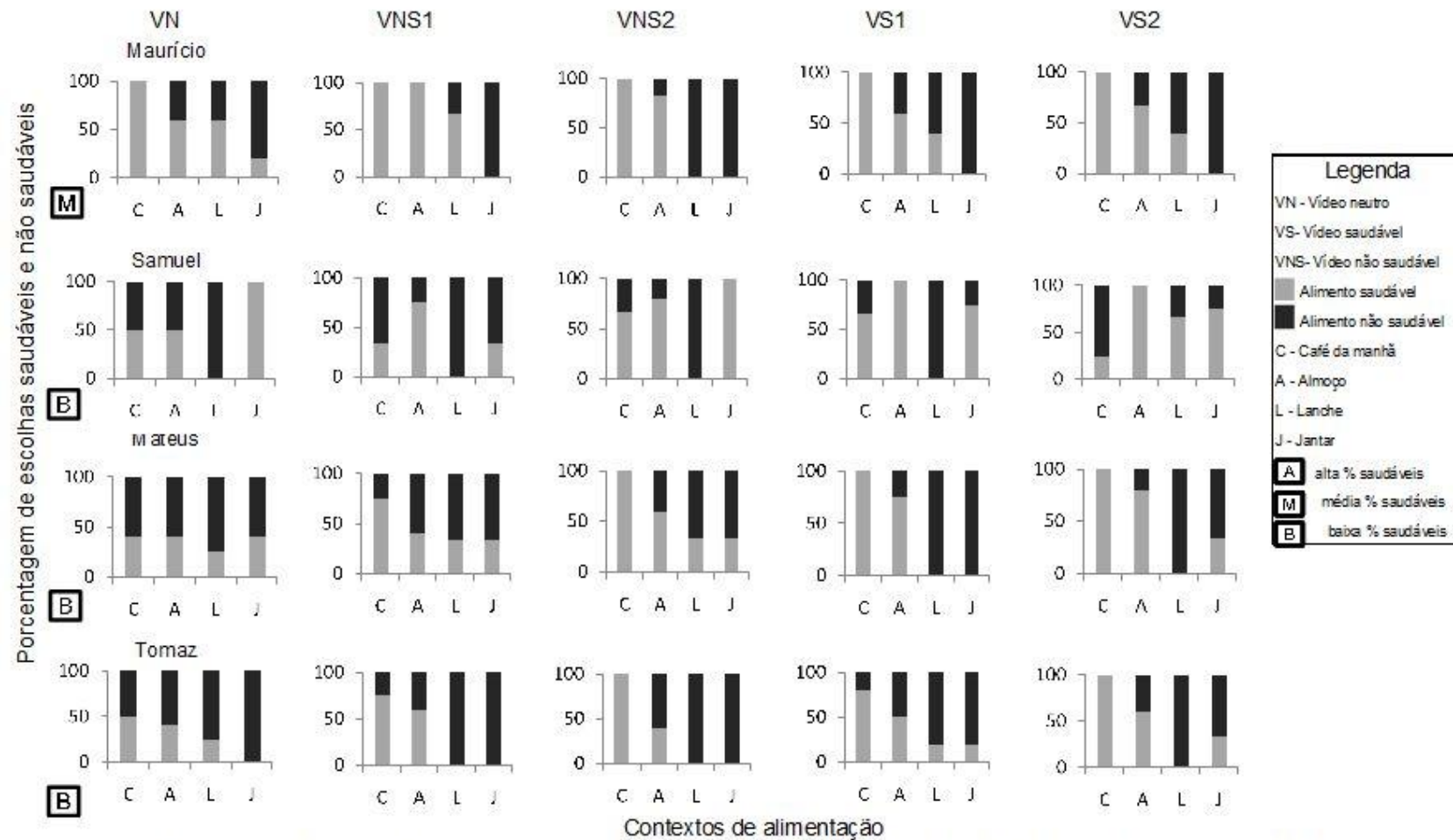


Figura 11. Porcentagem de escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis de Maurício, Samuel, Mateus e Tomaz - Grupo VNS-VS - e a classificação inicial de escolhas saudáveis em alta, média e baixa.

Tabela 7. Escolha de novos alimentos nas sessões do grupo VNS-VS. O número indica a sessão em que o alimento foi escolhido na presença do VN(1), VNS(2 e 3) e VS(4 e 5). Em cinza, os alimentos da publicidade do VS e em amarelo, os da publicidade do VNS.

VNS-VS	Bebidas					Biscoitos e cereais					Alimentos doces					Alimentos protéicos						
Crianças	Iogurte	Leite	Suco caixa	Suco fruta	Suco pó	Refrigerante	Bis. Cracker	Bisc. Maria	Bisc. Recheado	Salgadinho	Sucrilhos c/ aç	Sucrilhos int. s/ aç	Bala, chiclete	Chocolate	Frutas	Torta, sorvete	Carne	Feijão	Frango	Linguiça	Nuggets	Queijo
	Aline	1	1	3	1	4	2		1	2		3	1		2	2	3	1	1	3		2
Joana				1				1	2						1		1	1	2	2	1	1
Jamile			1	1		3		1	3			1			1	1	1	1	1		2	2
Bruno	1		5	1		1	3						1		1		1	1	1	1	2	1
Isadora	3	1	1	1	2			2	2		1	4			2		2	1	1		1	
Armando	1	1	1	1		2		2	1		1	5		2	1	4	1	1			1	3
Caroline	1	2	2	1		1		2	1		4		3	3	1	4	1	1	2	1	1	
Bárbara	4	1	1	5	1	2		1	1			1		1	1	2	1	1			1	1
Maurício	2		1	1	5	1		1	2		1	4	2	1	1	3	1	1	1	1		
Samuel	2	1	5			1		1	1	2	1	5	3	2		3	1	1	1		1	
Mateus	1	1	1	1		2						2	1	1	1	1	3	1		1	1	
Tomaz		1	1	3	4	1		1			4		5	1	4	3	1			1	2	3

VNS-VS	Alimentos salgados													
Crianças	Arroz	Batata cozida	Batata frita	Cachorro- quente	Hambúrguer	Hortaliças	Macarrão	Mac. Instantâneo	Margarina	Pão branco	Pão integral	Pizza	Salg. assado	Salg. Frito
	Aline	1		5			1	4	1	3	2	1		1
Joana	1	1	2	1			1		1	1			1	
Jamile	1		2		2	1				5			3	1
Bruno	1		2	3	1	1	5	1					1	2
Isadora	1			2		1						3	1	
Armando	1	1	1	1	2	1		3	3	1		2	2	
Caroline	1	4	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	4	2
Bárbara	2	1	2		3	1				2			2	
Maurício	1		1	3	1	1	1					1		
Samuel	2		1	1		3	1	2		3				1
Mateus	2		3			1			1	1			3	
Tomaz	1		1	1	1		4	2			3	1	2	3

Questionários

Estado nutricional e atividades físicas

Segundo a avaliação do IMC por idade, observa na Figura 12 que grande parte das crianças, 61%, está com o IMC adequado para a idade. Entretanto, observa-se que 39% encontram-se com o IMC maior do que o esperado para a idade, com 28,5% das crianças com sobrepeso e 10,5% das crianças com obesidade, sendo as meninas as mais afetadas. Entretanto, não houve crianças com IMC abaixo do esperado para a idade, mostrando que a desnutrição já não é problema nesta amostra. Esse fato está de acordo com a transição nutricional e epidemiológica em que o problema do sobrepeso e obesidade já está presente desde a infância. Em relação à atividade física, não incluindo a atividade realizada na escola, observou-se que 57% praticavam algum tipo de esporte, não havendo diferença entre os sexos.

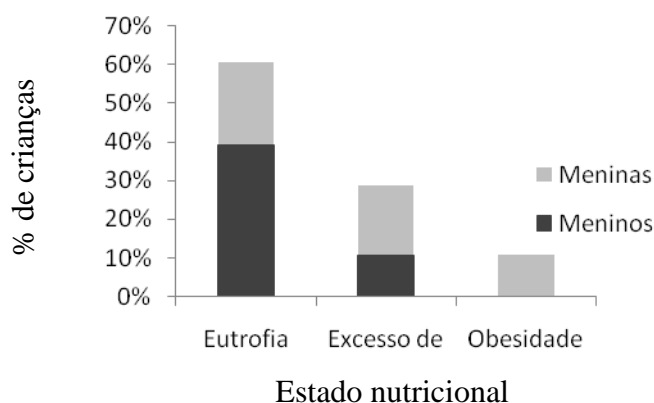


Figura 12. Classificação do estado nutricional segundo o gênero.

Televisão e Compras

Durante a semana, o mínimo de horas diárias na TV foi de meia hora e o máximo foi de 7 h ($M = 2,7$, $DP = 1,7$). Durante o final de semana, o mínimo de horas

diárias assistindo TV foi de 1 h e o máximo foi de 11 h ($M = 4,1$, $DP = 2,7$). Observando as médias dos meninos e meninas, nota-se uma maior exposição das meninas à mídia televisiva durante a semana (2,6 h *versus* 2,8 h) e aos finais de semana (3,9 h *versus* 4,3 h). Em relação ao acompanhamento da criança durante a exposição à televisão foi observado que cinco crianças (17,85%) estavam sempre sozinhas; oito crianças (28,57%) sempre acompanhadas e 15 crianças (53,58%) ora assistiam sozinhas, ora acompanhadas por membros da família (pais, tia, irmãos) ou empregada.

Um total de 71% das crianças assiste televisão durante as refeições. Analisando de acordo com o estado nutricional, 100% das crianças classificadas como obesas, 75% das classificadas com sobrepeso e 65% das classificadas como eutróficas assistem TV durante as refeições. O tempo em frente à TV durante o final de semana foi diretamente proporcional ao peso. Os eutróficos assistiram uma média de 3,3 h ($DP = 2,0$), os com sobrepeso a média de 4 h ($DP = 2,3$) e os obesos 8,5 h ($DP = 3,5$). Ao considerar a participação das crianças em compras, de acordo com as respostas dos pais, a realização de compras no mercado tem sido realizada por 61% das crianças, sendo que dentre as suas escolhas estavam alimentos como biscoitos, balinhas, iogurtes, sucos, salgadinhos, bolo, sorvete e frutas.

Consumo alimentar

O uso do QG e do QFCA apresentou um conjunto de informações potencialmente importantes, envolvendo variáveis e contextos de alimentação das crianças. Estas variáveis conduzem a análises funcionais descritivas e à formulação de novos problemas de pesquisa. A Tabela 8 mostra a porcentagem de crianças que consomem diversos alimentos nas frequências determinadas. Entre os alimentos, com

uma frequência de cinco vezes na semana ou mais, estavam: arroz, leite, feijão, pão, açúcar, frutas, achocolatado e margarina. O arroz e feijão são bastante consumidos por respectivamente, 86% e 61% das crianças.

Um consumo freqüente de frutas, verduras e legumes foi adequado respectivamente para 53%, 46% e 43% das crianças. A classificação de consumo raro ou nunca evidencia que a maioria não consome café (54%), cereal matinal sem açúcar (71%), maionese (50%), pão integral (53,5%), porco (60%) e sanduiche natural (54%).

Estratégias dos pais na alimentação da criança

Os pais das crianças apresentaram diversas estratégias para a introdução de alimentos e o seu consumo de acordo com a Tabela 9. Entre estas estão o uso de condicionamento da alimentação com o recebimento de atenção, outros alimentos ou outros reforçadores; mas também práticas que podem incentivar a inclusão de alimentos saudáveis como: explicações sobre a importância dos alimentos para a saúde; disfarce dos alimentos; uso de modelos: pais, amigos; alimentação atrativa: variação e cor dos alimentos e outros não empregam nenhuma estratégia como, por exemplo, em Mônica: “Não, se ela quiser, ela come, eu não obrigo”.

Tabela 8. Porcentagem de crianças que consumiram os alimentos, de acordo com as freqüências apresentadas. Em verde, os alimentos mais consumidos pela amostra, em amarelo, os menos consumidos. Em azul, os alimentos saudáveis que merecem o incentivo de seu consumo.

Alimentos	Achocolatado em pó																								
	Açúcar																								
	Arroz																								
	Bala/chiclete/pirulito																								
	Batata-frita																								
	Biscoito doce																								
	Biscoito recheado																								
	Biscoito salgado																								
	Bolo																								
	Café																								
	Carne de boi																								
	Cereal matinal c/açúcar																								
	Cereal matinal s/açúcar																								
	Chocolate/sobremesas																								
	Embutidos																								
	Feijão (leguminosas)																								
	Frango																								
	Frutas																								
	Hambúrguer																								
	Iogurte																								
	Legumes																								
	Leite																								
	Linguiça/salsicha																								
Alimentos	Macarrão																								
	Macarrão instantâneo																								
	Maionese																								
	Manteiga/margarina																								
	Ovo																								
	Pão branco																								
	Pão integral																								
	Pipoca																								
	Peixe																								
	Pizza																								
	Porco																								
	Queijo																								
	Refrigerante																								
	Salgadinho de pacote																								
	Salgado assado																								
	Salgado frito																								
	Sanduíche natural																								
	Sorvete/picolé																								
	Suco de caixa																								
	Suco em pó																								
	Suco natural																								
	Vegetal C cozido																								
	Verduras																								
Raro/ Nunca	11	43	50	18	21	7	54	39	29	14	61	14	4	36	29	32	54	7.1	7.1	39	3.6	11	14		
≤ 4 x semana	86	57	43	32	72	32	43	57	71	86	39	68	86	64	61	64	43	93	72	50	57	64	39		
≥ 5 x semana	4	0	4	50	7	61	4	4	0	0	0	18	11	0	11	3.6	3.6	0	21	11	39	25	46		

Tabela 9. Relatos de estratégias empregadas na alimentação das crianças pelas famílias.

Estratégia de Alimentação da família
<p>Condicionamento da refeição</p> <p>“No caso de fruta, caso ele não queira comer, digo que não vai praticar o futebol; digo que não vou jogar bola com ele; digo que as pessoas que praticam esporte têm a necessidade de comer frutas e verduras” (Eduardo)</p> <p>“Às vezes brigo, às vezes falo para ela comer só para provar e ver que é bom”(Joana)</p> <p>“Geralmente minha esposa condiciona as brincadeiras e outras coisas que ela gosta de fazer ao cumprimento de algumas exigências, como se alimentar bem e em tempo razoável...” (Aline)</p> <p>“Para comer mais, servimos menos no prato e oferecemos sobremesas” (Samuel)</p>
<p>Disfarce dos alimentos</p> <p>“Tento colocar em tortas as verduras cortadas em pequenos pedaços ou amassada junto com as massas” (Fernanda)</p> <p>“Tento disfarçar as verduras com empanados ou com maionese ou a milanesa! Invento” (Erick)</p>
<p>Explicações e orientações</p> <p>“Explico que certos alimentos devemos comer mesmo sem gostar, pois o nosso organismo necessita de algumas vitaminas para que possamos ter saúde” (Ana)</p> <p>“Falo para ela que se não experimentar não vai saber o gosto” (Camila)</p> <p>“Orientamos que a ingestão de alimentos beneficiam sua saúde” (Maurício)</p> <p>“Explico a necessidade de uma boa alimentação para a manutenção da sua saúde” (Armando)</p> <p>“Minha estratégia é enfatizar a importância desses alimentos para o desenvolvimento e para a saúde que os mesmos proporcionarão” (Bruno)</p> <p>Conversa: “você precisa desse alimento para teu corpo crescer forte e seu cérebro ficar mais inteligente” (Igor)</p>
<p>Alimentação atrativa</p> <p>“Fazendo com que o alimento no prato seja bastante variado e colorido”(Adriana)</p> <p>“Sugiro sempre opções diferentes de saladas e os alimentos cozidos, evitando as frituras. Dando preferência aos alimentos mais coloridos” (Polyana)</p> <p>“Não são permitidas guloseimas diariamente em casa; nos finais de semana elas são liberadas (moderadamente). Costumo colocar folhas diferentes na salada”(Bárbara)</p>
<p>Modelos de alimentação</p> <p>“Como para mostrar” (Tomaz)</p> <p>“Apresentando-os de forma diferente e conversando sobre a importância deles”. A família utiliza a estratégia de consumo de alimentos novos na presença de amigos. (Fernando)</p>

DISCUSSÃO

A pesquisa investigou o efeito da publicidade de alimentos por meio de vídeos – com apresentação de alimentos saudáveis ou não saudáveis – sobre as escolhas alimentares das crianças. Os resultados mostraram efeitos da publicidade sobre as escolhas de alimentos nas 3ª e 4ª sessões. O grupo que iniciou com o vídeo saudável – VS-VNS – mostrou diminuição na porcentagem de escolhas saudáveis na passagem para o vídeo não saudável e o grupo que iniciou com o vídeo não saudável – VNS-VS – mostrou aumento nas escolhas desses itens alimentares após a exibição dos vídeos saudáveis. A partir dos dados individuais é possível observar, em geral, diferenças com a exposição aos vídeos, ao considerar algumas de suas refeições. Observou-se que os vídeos com publicidade de alimentos saudáveis (VSs) e não saudáveis (VNSs) – com a duração de 5 min cada publicidade – podem ter servido de estímulo para a escolha dos alimentos, pois, em geral, foram observadas escolhas dos alimentos da publicidade após a exibição da mesma, tanto para alimentos saudáveis, como não saudáveis. Assim, o tempo de duração da publicidade, por sessão, foi suficiente para modificar a porcentagem de escolhas de alimentos.

Entretanto, uma menor variabilidade das escolhas alimentares nas refeições, observada entre os participantes poderia ser obtida com maior número de sessões, com estabelecimento de um índice de estabilidade das escolhas, e ainda, a manipulação de maior tempo da publicidade por sessão. Peterson, Jeffrey, Bridgwater e Dawson (1984) utilizaram 10 dias de exposição a um programa com 20 min de duração, contendo mensagens voltadas para uma alimentação saudável, com relações entre nutrição e saúde. As crianças mostraram aumento do conhecimento sobre nutrição e os grupos escolheram no pós- teste mais alimentos saudáveis entre os seis alimentos oferecidos.

Byrd-Bredbenner e Grasso (2000) destacam a importância desta alternativa na educação nutricional, promovendo práticas alimentares mais saudáveis.

Futuras pesquisas podem programar uma maior limitação da quantidade de alimentos escolhidos, do que foi permitido neste estudo – com 36 alternativas de escolha. Algumas crianças selecionaram um grande número de alimentos que comeriam, após a pesquisadora perguntar-lhes se realmente os consumiriam. Alimentos reais, previamente autorizados pelos responsáveis, poderiam também ser introduzidos em novos estudos. Diferentemente de situações análogas como utilizadas neste estudo, os alimentos reais podem acrescentar informações importantes ao banco de dados com pesquisas voltadas para práticas de alimentação. A inserção de alimentos reais exige por parte dos pesquisadores a criação de suporte necessário para a manutenção da qualidade dos alimentos, no transcorrer das sessões de um experimento. Ademais, o controle do horário do experimento, além do horário das refeições reais da criança constituem-se também em variáveis a serem investigadas sistematicamente. Uma outra manipulação a ser considerada refere-se à seleção de crianças com IMC acima do esperado para a idade, expondo-as aos vídeos saudáveis, com avaliações periódicas do consumo e estado nutricional. O efeito da mudança de preço sobre o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis envolve ainda outras relações a serem investigadas.

A variável tempo de exposição à publicidade pode se mostrar um forte preditor das escolhas consistentes com os alimentos divulgados. Assim, uma excessiva exposição no ambiente natural das crianças a publicidades de alimentos, em geral não saudáveis, pode contribuir para mudanças nos padrões de alimentação. As escolhas alimentares tornam-se, portanto, resultado da história de práticas alimentares presentes na família e na escola em interação com a mídia televisiva. Todas as crianças da

pesquisa assistiam à televisão, uma prática iniciada na infância. Dados do relatório do SISVAN de 2009, mostram que 15% das crianças de 6 a 12 meses, 20% das de 12 a 18 meses, 27% das de 18 a 24 meses e 45% das de 2 a 5 meses têm a exposição à mídia televisiva em suas rotinas diárias. Esta história de exposição tem sido relacionada ao maior consumo de carne, pizza, salgadinhos e refrigerantes e menor consumo de frutas e verduras (Coon, Goldberg, Rogers & Tucker, 2001). E ainda, a exposição à mídia televisiva sem a orientação dos pais pode conduzir ao desenvolvimento de valores, entre os quais alguns representam riscos para a saúde e para as interações sociais da criança.

Entretanto, as análises das relações entre conteúdos e imagens apresentados pela mídia e padrões comportamentais específicos de crianças e jovens não podem prescindir da ênfase na contribuição da mídia para o desenvolvimento de variados repertórios comportamentais favoráveis aos campos da educação, saúde e trabalho. As análises devem considerar também potenciais problemas metodológicos a serem aperfeiçoados e evitarem interpretações lineares entre o conteúdo e as imagens apresentadas pela mídia e os padrões comportamentais de crianças e jovens (e.g., Andi, 2004; Carlsson & Feilitzén, 1999/2000; Feilitzén & Carlsson, 1999/2002; Vasconcelos, 2006; Vasconcelos, 2010). Assim, não se pode deixar de enfatizar a contribuição da mídia televisiva em diferentes processos educativos já registrados (e.g., Pacheco, 2002; Andi, 2004). Os desenhos e as propagandas dos vídeos neutros utilizados na pesquisa, foram escolhidos com objetivos educativos, apresentando temas que podem contribuir com práticas saudáveis, evitando o incentivo ao consumo seja via exposição à publicidade de brinquedos ou a outros produtos não alimentícios. A criação de instrumentos que possam medir a compreensão das crianças quanto aos temas apresentados, nos vídeos neutros, poderia acrescentar informações adicionais ao procedimento utilizado.

Estudos que consideraram o tempo de exposição à televisão como o de Boynton-Jarret e cols. (2003) encontraram uma relação inversa desta variável com o consumo de frutas e verduras, sugerindo a substituição desses itens por alimentos não saudáveis que são amplamente divulgados em publicidades. O consumo alimentar das crianças, no presente estudo, indicou que as frutas, verduras e legumes não são consumidos com alta frequência por cerca de 50% das crianças, além da presença de relatos nos questionários de aversões principalmente a esses alimentos. Muitas crianças, portanto, não têm atingido as recomendações dos guias alimentares quanto ao consumo diário desses alimentos, carecendo das principais fontes de vitaminas, minerais e fibras. Esses resultados mostram a necessidade do incentivo ao consumo diário de frutas, verduras e legumes pelas crianças. Além disso, os dados aqui apresentados mostram uma alta exposição à mídia televisiva, o que pode estar contribuindo para o aumento do peso, corroborando resultados encontrados sobre o estado nutricional das crianças como em Zimmerman e Bell (2010).

Ao destacar as escolhas de alimentos não saudáveis nesta pesquisa, é interessante observar que todas as crianças que assistiram aos vídeos neutros obtiveram uma porcentagem menor de escolhas saudáveis comparadas à linha de base. Em geral, ocorreu aumento de escolhas não saudáveis em todos os grupos, totalizando 17 crianças (60,7%), as quais pelo menos em alguma de suas refeições – café da manhã, almoço, lanche ou jantar – apresentou aumento na porcentagem de escolhas de alimentos não saudáveis. Além disso, alimentos não saudáveis que não foram apresentados nas publicidades da pesquisa, tais como balas, chiclete e pirulito foram também escolhidos e podem refletir o efeito de a história alimentar e da publicidade de alimentos não saudáveis. A publicidade de alimentos tem veiculado em sua grande maioria alimentos

classificados como não saudáveis (Batada, Seitz, Wootan & Story, 2008; Halpern, 2003; Monteiro, 2009; Nascimento, 2006). Portanto, a exposição à publicidade da pesquisa soma-se a exposição à publicidade de alimentos não saudáveis no ambiente natural das crianças já que elas se expõem em média a 3,4 h por dia à mídia televisiva.

A confecção de vídeos, em pesquisas que relacionem a exposição à publicidade de alimentos e os padrões alimentares dos participantes deve envolver peças publicitárias desconhecidas, ou a alteração das marcas e do áudio, a fim de eliminar o efeito da possível exposição à mesma publicidade, presente no ambiente natural, e a história de consumo da marca do produto. Esta estratégia metodológica foi necessária neste estudo tendo em vista o objetivo de avaliar os efeitos da exposição a vídeos com publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis sobre as escolhas alimentares de crianças. Assim, foi possível: (1) descrever as escolhas alimentares após diferentes tipos de vídeos assistidos – VN, VS e VNS; (2) avaliar as relações entre o estado nutricional e o consumo alimentar usual das crianças e (3) avaliar as relações entre contexto alimentar (café da manhã, almoço, lanche e jantar), estado nutricional, consumo alimentar usual e a exposição à televisão com as escolhas de alimentos saudáveis e não saudáveis, em uma situação análoga de alimentação.

Vilaça, Paixão e Pordeus (1997) mostram que as crianças sofrem influência de publicidades e desenvolvem preferências anunciadas por produtos nocivos à saúde. Elas passam a escolher mais itens relacionados às propagandas (Borzekowski & Robinson, 2001). As escolhas por alimentos que foram exibidos na publicidade após os vídeos saudáveis e não saudáveis poderiam exemplificar o efeito da publicidade. Pesquisas têm indicado a diferença entre preferência e o consumo de alimentos. O objetivo principal de muitos pesquisadores que desenvolvem ações de educação nutricional é encontrar

formas de promover o consumo e não somente o aumento do conhecimento em nutrição e o relato de preferências. A publicidade pode servir de estímulo que promove os alimentos, mas o consumo vai depender de muitos fatores como sua disponibilidade, sua valorização pela família e amigos. Assim, não seria muito efetiva a ação isolada em educação nutricional das crianças. Seria necessário o empenho conjunto de todos os envolvidos com a alimentação, presentes nos sistemas familiares, educacionais e de saúde.

Ao destacar o aumento das escolhas saudáveis após a exposição aos vídeos com alimentos saudáveis neste estudo, observa-se que o uso de vídeo com esse pode contribuir para práticas de alimentação saudáveis das crianças. Os nutricionistas podem utilizar vídeos nas ações de educação nutricional, em uma abordagem de promoção da saúde, atingindo um maior número de pessoas.

Os dados obtidos neste estudo, com crianças de 7 a 9 anos são consistentes com Peterson e cols. (1984), Boynton-Jarret e cols. (2003) e Dixon (2007), envolvendo, respectivamente, idades de 5 a 6 anos; 11 anos e 10 a 11 anos. Estes três estudos destacam: (1) alimentos saudáveis foram selecionados após o programa voltado para nutrição e saúde (Peterson e cols., 1984); (2) maior exposição à televisão está correlacionada ao menor consumo de frutas e verduras (Boynton-Jarret & cols., 2003), e ainda (3) efeitos da exposição a vídeos não saudáveis sobre as escolhas de itens não saudáveis, assim como publicidades de alimentos saudáveis selecionam comportamentos voltados para estes alimentos (Dixon e cols., 2007).

A descrição do contexto de alimentação (café da manhã, almoço, lanche e jantar) e a especificação das variáveis presentes, como por exemplo, o tipo de vídeo presente, pode promover a qualidade de práticas de alimentação. Neste sentido, vale ressaltar que

a refeição mais explorada pela mídia tem sido o lanche. Segundo Nascimento (2006), 60% das publicidades são de produtos com indicação de consumo no café da manhã ou no lanche e 24,4% das publicidades são indicados para o almoço e jantar. Desta forma, as estratégias de educação nutricional devem trabalhar com ênfase nestas refeições, pois neste estudo o lanche e o jantar foram, em geral, um dos contextos de alimentação mais sensíveis às manipulações dos vídeos com alimentos saudáveis e não saudáveis.

O destaque para a exposição à televisão deve-se à presença das publicidades de alimentos não saudáveis relacionados com o crescimento dos índices de obesidade (Anvisa, 2006; 2007; Ministério da Saúde, 2009; Zimmerman & Bell, 2010). Assim, estudos indicam o controle da exposição à televisão na redução da obesidade (Robinson, 1999; Veerman, Van Beeck, Barendregt & Mackenbach, 2009). Como a maioria as publicidades são de baixa qualidade nutricional, a Academia Americana de Pediatria (AAP) recomenda às famílias que limitem o tempo diante da televisão, internet e filmes por no máximo 2 horas diárias, além da educação nutricional (Batada, Seitz, Wootan & Story, 2008). Os resultados da pesquisa encontraram uma média de exposição maior que a recomendada pela AAP.

Entretanto, a mera redução da exposição não é uma estratégia sempre possível e eficiente. É necessário se voltar para a construção de novos repertórios comportamentais voltados para brincadeiras no dia-a-dia que substituirão o tempo diante da televisão, e ainda, novas práticas de alimentação que envolve desde as compras, à organização dos alimentos em casa, a oferta nas mesas de refeição e o consumo de alimento por parte dos principais cuidadores. Novamente, Buijzen (2009) e Buijzen e cols. (2008) alertam para a importância da mediação dos pais diante de conteúdos e imagens veiculadas pela mídia, desenvolvendo os valores da cultura familiar, quando a mídia sinaliza para outras

direções. Apesar da maioria das crianças da pesquisa ser acompanhadas durante a televisão, é importante o desenvolvimento de uma abordagem crítica do conteúdo e imagens veiculados na mídia de modo a diminuir o efeito da publicidade (Hindin, Contento & Gussow, 2004).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (www.sbp.com.br) alerta também para o não seguimento de instruções por parte dos pais, o não acompanhamento dos pediatras, mas de outros especialistas. As orientações voltadas para as práticas de alimentação e o convívio em família têm sido negligenciadas. A busca prematura a inúmeros especialistas pode estar resultando em muitas medicações a serem utilizadas em longo prazo. Os espaços de brincadeiras valiosos como cunhas comportamentais, contingências que desenvolverão outros padrões de comportamentos são também desprezadas nas interações com as crianças e jovens (e.g., Lisboa, 2009; Vasconcelos, Naves & Ávila, 2010)

Portanto, cabe aos pais o oferecimento de uma alimentação saudável, começando desde o nascimento com a amamentação exclusiva até o 6º mês e a introdução e manutenção de todos os grupos de alimentos: cereais, vegetais, carnes, evitando alimentos não saudáveis (Ministério da Saúde, 2002b). Entretanto, possivelmente devido às atividades profissionais e familiares em alta frequência de demandas no cotidiano dos pais, a praticidade de algumas ofertas de alimentos tais como os industrializados têm sido preferidos, como no participante Wiliam, em que o tipo de alimento dependia do cuidador – mãe, funcionária doméstica e pai. Práticas educativas poderão contribuir para uma alimentação saudável como mostrado pelo participante Fernando – a mãe tenta incentivar o consumo de alimentos novos ou menos preferidos, apresentando-os de forma diferente, na presença de um amigo e conversando

sobre a importância deles. A audiência social, a presença de um amigo que valorize estes alimentos poderá contribuir para uma maior valorização destes itens.

É preciso considerar a aplicação eficiente de um procedimento de modelagem na introdução de novos alimentos (o que já é destaque da Sociedade Brasileira de Pediatria). O sabor dos alimentos não saudáveis pode parecer mais familiar e agradável – adocicado, salgadinho o crocante, por exemplo. As novas cores, sabores e texturas deverão ser gradualmente introduzidos em um contexto de relaxamento, sorriso e aprovação, diferente de um contexto aversivo com ameaças de perdas e castigos variados. O uso de chantagem e recompensas para o consumo de alimentos foi uma prática utilizada por alguns pais. Neste caso, a alimentação está sendo colocada em contingências que produziram também afastamento, choro e medo. O “não” da criança deve ser enfrentado com tranquilidade, com novas ofertas em outras ocasiões. O “não” não é definitivo. Outra prática citada por alguns pais foi a de apresentar um modelo para a criança, a partir de suas próprias seleções de alimento, além de oferecerem alimentos variados e coloridos. Estas práticas podem incentivar o consumo dos alimentos alvo. A negativa da criança pode ser driblada com explicações ou mesmo distrativos que favoreçam a aproximação com o item inicialmente negado. Não se trata de fazer palestras às crianças e jovens. Este tom “professoral” poderá intensificar a negativa. O que se espera são pequenas explicações, exemplos em um contexto descontraído que não agrave o “não” já anunciado pela criança ou jovem. Assim, na devolução dos resultados da pesquisa aos pais das crianças é importante esclarecer o que é uma alimentação saudável, a importância da contribuição dos pais nas práticas de alimentação saudável ao discutirem com a criança a influência da mídia, e ainda, ao transmitirem valores e a cultura familiar. É importante incentivar as práticas de

alimentação saudáveis com o oferecimento de tais alimentos desde a infância, período em que são formadas as práticas alimentares, discutindo com os pais estratégias para o alcance deste objetivo.

Com relação às compras realizadas pelas crianças, em geral, os tipos de alimentos relatados no presente estudo foi semelhante ao observado na pesquisa de Gentil, (2006) que entrevistou crianças da primeira série, de escolas de Brasília. A primeira opção de compra eram os alimentos considerados não saudáveis como as balas, bombons, chicletes, pirulitos e chocolate, salgadinhos, refrigerante. O efeito da publicidade de alimentos também está relacionado com as compras feitas pelas crianças ou por elas influenciadas na presença dos pais (Galst & White, 1976). Pais relatam gastar mais no supermercado quando são acompanhados pelos filhos e um dos fatores é a presença de embalagens de produtos com personagens e brindes. Em países onde existem as restrições das publicidades na televisão, o supermercado tem se tornado um ambiente de publicidade nas embalagens de produtos que não tem melhorado a sua qualidade nutricional (Harris, Schwartz & Brownell, 2009).

Para modificar esse cenário, a promoção de alimentos saudáveis pelas famílias, escolas, cantinas, mídias, envolvendo profissionais de saúde e entidades governamentais deve acontecer. O “dizer”, a regra, do profissional de saúde, da família, dos educadores é importante para guiar as crianças às práticas alimentares saudáveis. Entretanto, estes estímulos podem não estar ocorrendo com uma frequência adequada, considerando o aumento no consumo de alimentos não saudáveis seguido pelo aumento do sobrepeso e obesidade infantil, enquanto o “dizer” da mídia pode estar ocorrendo em alta frequência.

A regulamentação da publicidade pode contribuir para diminuir os estímulos que favoreçam o consumo de alimentos não saudáveis pelas crianças, tanto na mídia

televisiva na forma de comerciais e em programas destinados às crianças, mas também na internet, em revistas infantis. Todos estes meios de comunicação têm sido utilizados para promover marcas e alimentos não saudáveis de forma explícita ou mascarada por meio de jogos e a presença de personagens que já estão associados a esses alimentos (Lingas, Dorfman & Bukofzer, 2009; Jones & Reid, 2009). Além disso, o governo pode facilitar e favorecer a publicidade de alimentos saudáveis em todas as mídias, incluindo os jogos na internet, assim como programas de educação nutricional que favoreçam a adoção de práticas alimentares mais saudáveis (Pempek & Calvert, 2009).

O Projeto Criança Feliz (www.projetocriancafelizbrasil.com.br/home.htm) é um movimento nacional que realiza palestras de qualidade de vida e de responsabilidade socioambiental, integrando família, empresa, escola e comunidade. Jogos foram desenvolvidos pela Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, os quais são divulgados em empresas e organizações em todo o Brasil. Palestras voltadas para o trabalho, a família e práticas educativas são finalizadas com as apresentações desses produtos, como forma de substituir brincadeiras que antes eram prioritariamente desenvolvidas na presença da mídia com comportamentos violentos – televisão, internet, jogos para computadores e outros jogos com conteúdos e imagens de violência. Esta iniciativa poderia ser um modelo voltado para práticas de alimentação no Brasil, a ser iniciado em escolas com o envolvimento das famílias.

O comportamento pode ser modificado de acordo com as contingências a que o indivíduo é exposto. Essa possibilidade pode ser alcançada por meio do conhecimento de variáveis potencialmente importantes para a aquisição e manutenção de determinados comportamentos. Para Skinner (1974), "os principais problemas enfrentados hoje pelo

mundo só poderão ser resolvidos se melhorarmos nossa compreensão do comportamento humano”. (p.11)

A publicidade; os responsáveis pelas crianças; as escolas; os profissionais de saúde; os gestores públicos; os amigos podem estar presentes na análise de práticas culturais familiares, as quais têm produzido efeitos sobre os comportamentos de compra e consumo de alimentos pelos membros de uma família. A partir deste arranjo de contingências consequenciais ou do tipo R-S (e.g., Todorov, 1991), estão presentes várias contingências tríplexes (Ocasão–Comportamento \Rightarrow Conseqüência) (ver a utilização do termo ocasião em Andronis, 2004), envolvendo diferentes agentes sociais os quais podem estar gerando um produto social maior em médio e longo prazo denominado de produto agregado, o qual pode ser modificado a partir de tais contingências entrelaçadas. O produto agregado pode ser tanto a ênfase da saúde de um povo que se alimenta de forma saudável como poderia ser na prevenção de doenças devido a práticas alimentares não saudáveis. O sistema de saúde ou educacional, por sua vez, poderá produzir conseqüências culturais que retroagirão sobre o arranjo anteriormente citado de contingências entrelaçadas e produtos agregados. Assim, os sistemas de saúde ou educacional poderão criticar e solicitar alterações nas interações observadas (entre contingências entrelaçadas e produtos agregados). A análise a partir desse arranjo denominado de metacontingências (e.g., Andreozzi, 2009; Baia, 2008; Costa, 2009; Glenn, 2003; 2004a; 2004b; Martins, 2009; Naves, 2008; Todorov, 1987/2005) poderá favorecer o planejamento cultural voltado para a alteração de práticas de alimentação de risco. É preciso programar contingências, modificando o ambiente com a finalidade de desenvolver uma prática alimentar saudável. Nesse sentido, a regulamentação da publicidade de alimentos não saudáveis e o incentivo a

programas de educação nutricional podem contribuir para o desenvolvimento de escolhas de alimentos saudáveis e estado nutricional adequado para toda a população.

Referências Bibliográficas

- Abreu-Rodrigues, J., & Ribeiro, M.R. (2005). *Análise do Comportamento: pesquisa, teoria e aplicação*. Porto Alegre: Artmed.
- Almeida, S. S., Nascimento, P.C.B.D., & Quaioti, T.C.B. (2002). Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. *Revista de Saúde Pública*, 36, 353-355.
- Andi (2004). *Remoto controle: linguagem, conteúdo e participação nos programas de televisão para adolescentes*. Série mídia e mobilização social: 7. (Veet Vivarta) São Paulo: Cortez
- Andreozzi, T. C. (2009). *Regras de controle tecnológico e de controle cerimonial: efeitos sobre práticas culturais de microssociedades experimentais*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília.
- Andreyeva, T.; Long, M. W., & Brownell, K.D (2010).The Impact of Food Prices on Consumption: A Systematic Review of Research on the Price Elasticity of Demand for Food. *American Journal of Public Health*, 100, 216–222.
- Andronis, P. P. (2004). *The blue books: Goldiamond and Thompson's Functional Analysis of Behavior*. Cambridge, NAFF:Cambridge Center for Behavior Studies.
- ANVISA, (2007). *Alimentação Saudável: Fique Esperto*. Recuperado em 16 de março de 2009, de http://www.anvisa.gov.br/propaganda/alimento_saudavel_gprop_web.pdf
- ANVISA. (2006). *Consulta Pública nº 71, de 10 de novembro de 2006*. Proposta de Regulamento Técnico sobre oferta, propaganda, publicidade, informação e a outras práticas correlatas cujo objeto seja a divulgação ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 13 de nov.

- Baer, R. A., Blount, R.L., Detrich, R., & Stokes, T. F. (1987). Using intermittent reinforcement to program maintenance of verbal/nonverbal correspondence. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 20, 179-184.
- Baia, F.H.(2008). *Microssociedades no laboratório: O efeito de conseqüências culturais sobre culturantes*. 2008. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília.
- Batada, A.; Seitz, M. D.; Wootan, M. G., & Story, M. (2008). Nine out of 10 Food Advertisements Shown During Saturday Morning Children's Television Programming Are for Foods High in Fat, Sodium, or Added Sugars, or Low in Nutrients. *Journal of American Dietetic Association*, 108, 673-678.
- Baum, W. M. (1999). *Compreender o behaviorismo: ciência, comportamento e cultura*. Porto Alegre: Artemed.
- Borzekowski, D. L. G., & Robinson, T. N. (2001). The 30-second effect: an experiment revealing the impact of television commercials on food preferences of preschoolers. *Journal of the American Dietetic Association*, 101, 42-46.
- Bos, R. V., & Ridder, D. (2006). Evolved to satisfy our immediate needs: self-control and the rewarding properties of food. *Appetite*, 25, 24-29.
- Boynton-Jarrett, R.; Thomas, T.N.; Peterson, K.E.; Wiecha, J.; Sobol, A.M. & Gortmaker, S.L. (2003). Impact of Television Viewing Patterns on Fruit and Vegetable Consumption Among Adolescents. *Pediatrics*, 112, 1321-1326.
- Bucht, C., & Feilitzen, C. V. (2002). *Perspectivas sobre a criança e a mídia*. Brasília: UNESCO, SEDH/ Ministério da Justiça.
- Buijzen, M. (2009). The effectiveness of parental communication in modifying the relation between food advertising and children's consumption behavior. *British Journal of Developmental Psychology*, 27, 105-121.
- Buijzen, M., Schuurman, J., & Bomhof, E. (2008) Associations between children's television advertising exposure and their food consumption patterns: A household diary-survey study. *Appetite*, 50, 231-239.
- Byrd-Bredbenner, C & Grasso, D. (2000). What is television trying to make children swallow? Content analysis of the nutrition information in prime-time advertisements. *Journal of Nutrition Education*, 32, 187-195

- Carlsson, U., & Feilitzen, C. V. (2000). *A criança e a violência na mídia*. São Paulo: Cortez, Brasília: Unesco. (Trabalho original publicado em 1999).
- Catania & Harnad. (1988). The selection of behavior. The operant behaviorismo of B. F. Skinner: Comments and consequences. *Selection by consequences* (pp. 11-76). Cambridge: Cambridge University Press.
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem*. (D. G. Souza, Coord. Trad.) Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1998).
- Catania, A.C. (2003). Verbal governance, verbal shaping, and attention to verbal stimuli. In: Lattal, K.A., & Chase, P.N. (Eds.) *Behavior theory and philosophy* (pp. 301-321). New York: Plenum publishers.
- Cavalcante, A. A. M.; Priore, S. E., & Franceschini, S. C. C. (2004). Estudos de consumo alimentar: aspectos metodológicos gerais e o seu emprego na avaliação de crianças e adolescentes. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 4, 229-240.
- Celebuski, C., & Farris, E. (2000). *Nutrition Education in public elementary school classrooms, k-5*. National Center for Education Statistics.
- Conselho Federal dos Nutricionistas. Recuperado em janeiro de 2010 de <http://www.cfn.org.br>
- CGPAN, (2005). *O que é uma alimentação saudável?* Considerações sobre o conceito, princípios e características: uma abordagem ampliada. Pinheiro, A.R.O.; Recine, E. & Carvalho, M.F. Recuperado em março de 2010, de http://nutricao.saude.gov.br/documentos/o_que_e_alimentacao_saudavel.pdf
- Conde, W. L., & Monteiro, C. A. (2006). Valores críticos do índice de massa corporal para classificação do estado nutricional de crianças e adolescentes brasileiros. *Jornal de Pediatria*, 82, 266-272.
- Coon, K. A.; Goldberg, J.; Rogers, B. L., & Tucker, K. L. (2001). Relationships Between Use of Television During Meals and Children's Food Consumption Patterns. *Pediatrics*, 107, 1-9.
- Costa, D. C., *Dilema do Prisioneiro: Efeito das conseqüências individuais e culturais*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília.
- Costa, E. Q., Ribeiro, V. M. B., & Ribeiro, E. C. O. (2001). Programa de Alimentação Escolar: Espaço de Aprendizagem e Produção de Conhecimento. *Revista de Nutrição*, 14, 225-229.

- Davanço, G. M., Taddei, J. A. A. C., & Gaglianone, C. P. (2004). *Revista de Nutrição de Campinas*, 17, 177-184.
- Dixon, H. G.; Scully, M. L.; Wakefield, M. A.; White, V. M. & Crawford, D. A. (2007). The effects of television advertisements for junk food versus nutritious food on children's food attitudes and preferences. *Social Science & Medicine*, 65, 1311–1323.
- Feilitzen, C. V., & Carlsson, U. (2002). *A criança e a mídia. Imagem, educação e participação*. São Paulo: Cortez, Brasília: Unesco. (Trabalho original publicado em 1999).
- Fischer, R. M. B. (2002). A construção de um discurso sobre a infância na televisão brasileira. Em: *Televisão, criança, imaginário e educação: dilemas e diálogos*. Em: E. D. Pacheco (Org.). Campinas: Papirus.
- Folta, S. C.; Bourbeau, J., & Goldberg, J. P. (2008). Watching children watch food advertisements on TV. *Preventive Medicine*, 46, 177–178.
- Foxall, G. R. (1987). Radical Behaviourism and consumer research: Theoretical promise and empirical problems. *International Journal of Research in Marketing*, 4, 111-129.
- Foxall, G. R. (1998). Radical Behaviorist interpretation. Generating and evaluating an account of consumer behavior. *The Behavior Analyst*, 21, 321-354.
- Galst, J. P., & White, M. A. (1976) The unhealthy persuader: the reinforce value of television and children's purchase-influencing attempts at the supermarket. *Child Development*, 47, 1089-1096.
- Gentil, P.C. (2006). *Escolhas alimentares saudáveis e não saudáveis: uma realidade do Distrito Federal*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília.
- Giacomini Filho, G.(2002). A criança no marketing e na comunicação publicitária. Em: *Televisão, criança, imaginário e educação: dilemas e diálogos*. Em: E. D. Pacheco (Org.). Campinas: Papirus.
- Glenn, S. S. (2003). Operant Contingencies and the origin of culture. Em K. A Lattal e P.N. Chase (Ed.) *Behavior Theory and Philosophy*. (223-242). New York: Klawer Academic/ Plenum Publishers.
- Glenn, S. S., & Malott, M. E (2004a). *Complexity and Selection: Implications For Organizational Change Behavior and Social Issues*, 13, 89-106

- Glenn, S. S., & Malott, M. E. (2004b). Overcoming barriers to extrapolation: reply to Hobbs. *Behavior and social issues*, 13, 119-123.
- Groebel, J. (2002). Acesso à mídia e uso da mídia entre crianças de 12 anos no mundo. Em: *A criança e a mídia: imagem, educação e participação*. U. Carlsson & C. V. Feilitzen (Org). Brasília, D.F:Unesco.
- Guareschi, P.A. (2002). O meio comunicativo e seu conteúdo. Em: *Televisão, criança, imaginário e educação: dilemas e diálogos*. E. D. Pacheco (Org.). Campinas: Papirus.
- Halford, J. C. G., Gillespie, J., Brown, V., Pontin, E. E., & Dovey, T.M. (2004). Effect of television advertisements for foods on food consumption in children. *Appetite*, 42, 221–225, 2004.
- Halford, J. C. G.; Boyland, E. J.; Hughes, G. M.; Stacey, L.; McKean, S., & Dovey, T. M. (2007). Beyond-brand effect of television food advertisements on food choice in children: the effects of weight status. *Public Health Nutrition*, 11, 897–904.
- Halpern, G. (2003). *Comerciais veiculados em programação infanto-juvenil de canais abertos de TV e sua relação com a escolha de alimentos em amostra de escolares*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.
- Hanna, E. S., & Todorov, J. C. (2002). Modelos de autocontrole na análise experimental do comportamento: utilidade e crítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18(3), 1-13.
- Harris, J. L.; Schwartz, M. B., & Brownell, K. D.(2009). Marketing foods to children and adolescents: licensed characters and other promotions on packaged foods in the supermarket. *Public Health Nutrition*, 13, 409–417.
- Hayes, S. C., Zettle, R. D., & Rosenfarb, I. (1989). Rule following. In S. C. Hayes (Ed.), *Rule-governed behavior: Cognition, contingencies, and instructional control* (pp. 191-220). New York: Plenum.
- Hindin, T. J.; Contento, I. R., & Gussow, J. D. (2004). A media literacy nutrition education curriculum for Head Start Parents about the effects of television advertising on their children's food requests. *Journal of the American Dietetic Association*, 104, 192-198.
- Holanda, L. B., & Barros Filho, A. A. (2006). Métodos aplicados em inquéritos alimentares. *Rev Paul Pediatría*, 24, 62-70.

- Huesmann, L. R., Lagerpetz, K., & Eron, L. D. (1984). Intervening variables in the tv violence-aggression relation: evidence from two countries. *Developmental Psychology, 20*, 746-775.
- Hursti, U. K. (1999). Factors influencing children's food choice. *The Finnish Medical Society Duodecim, 31*, 26-32.
- IBGE(2007). Recuperado em janeiro de 2010 de http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/contagem2007/contagem_final/tabela1_1.pdf
- IBGE (2008). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio – Síntese dos indicadores 2007. Recuperado em maio de 2010 de <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2007/sintesepnad2007.pdf>
- Jones, S. C., & Reid, A. (2009). Children's magazines: reading resources or food marketing tools? *Public Health Nutrition, 13*, 393–399.
- Keer, K.P.F & Keenan, M. (1997). Rules and rule-governance: New directions in the theoretical and experimental analysis of human behavior. Em: K. Dillenburger.; M. F. O'Reilly, & M. Keenan (Eds.). *Advances in behavior analysis*. University College Dublin Press.
- Laitinen, R. E., & Rakos, R. F. (1997). Corporate Control of Media and Propaganda: a Behavior Analysis. Em: P. A. Lamal (1997) *Cultural Contingencies. Behavior Analytic Perspectives on Cultural Practices*. Westport: Praeger Publisher, pp. 237-267.
- Lee, V. L. (1985). Scientific knowledge as rules that guides behavior. *Psychological record, 35*, 183-192.
- Leite, M. (2002). TV e a realidade: produção social e apropriação pedagógica. Em: *Televisão, criança, imaginário e educação: dilemas e diálogos*. E. D. Pacheco (Org.). Campinas: Papyrus.
- Levine, E.; Olander, C.; Lefebvre, C.; Cusick, P.; Biesiadecki, L., & McGoldrick, D. (2002). *Journal of Nutrition Education and Behavior, 34*, 109-116.
- Lingas, E. O.; Dorfman, L., & Bukofzer, E. (2009). Nutrition Content of Food and Beverage Products on Web Sites Popular With Children. *American Journal of Public Health, 99*, 587–592.

- Linn, S. (2006). *Crianças do consumo: a infância roubada*. (Tognelli, C. Trad.). São Paulo: Instituto Alana. (Obra original publicada em 1994).
- Lisboa, A.M.J. (2009). *A criança e a natureza*. LGE.
- Logue, A.W. (1995). *Waiting Until Tomorrow For What You Want Today*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Madeira, I. R., & Aquino, L. A. (2003). Problemas de abordagem difícil: “não come” e “não dorme”. *Jornal de Pediatria*, 79 (1), 43-54.
- Martins, A.L.A. *O Sistema único de saúde: Contingências e metacontingências nas Leis Orgânicas da Saúde*. 2009. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília.
- Martone, R. C., & Banaco, R. A. (2005). Comportamento social: a imprensa como agência e ferramenta de controle social. Em: J. C. Todorov.; R. C. Martone & M. B. Moreira (Orgs) (pp. 61-80). *Metacontingências: comportamento, cultura e sociedade*. ESETec.
- Matos, M.A. (1997). O behaviorismo metodológico e suas relações com o mentalismo e o behaviorismo radical. Em: R. A. Banaco. (Org.). *Sobre comportamento e cognição 1*, (pp. 55-67). ARBytes.
- Mazur, A.; Telega, G.; Kotowicz, A.; Matek, H.; Jarochowicz.; Gierczak, B.; Mazurkiewicz, M.; Pop, T.; Zajkiewicz, K.; Dobrucki, M., & Mazur, D. (2008). Impact of food advertising on food purchases by students in primary and secondary schools in south-eastern Poland. *Public Health Nutrition*, 11, 978-981.
- Ministério da Justiça (2009). *Classificação indicativa. Informação e liberdade de escolha*.
- Ministério da Saúde (2002a). *Política Nacional da Alimentação e Nutrição (PNAN)*. Brasília, MS: Autor
- Ministério da Saúde (2002b). *Dez passos para uma alimentação saudável. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos*. Brasília, MS: Autor
- Ministério da Saúde (2009). *Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)*. Recuperado em janeiro de 2010 de http://nutricao.saude.gov.br/sisvan/relatorios_publicos.

- Mendonça, C.P., & Anjos, L.A. (2004). Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 20, 698-709.
- Moag-Stahlberg, A., Miles, A., Marcello, M. (2003). What kids say they do and what parents think kids are doing: the ADAF/Knowledge Networks 2003 Family Nutrition and Physical Activity Study. *Journal of the American Dietetic Association*, 103, 1541-1545.
- Monteiro, C. A., Mondini, L., Medeiros de Souza, A. L., & Popkin, B. M. (1995). The nutrition transition in Brazil. *European Journal of Clinical Nutrition*, 49, 105-113.
- Monteiro, R.A. (2009). “*Influência de Aspectos Psicossociais e Situacionais sobre a Escolha Alimentar Infantil*”. Tese de Doutorado. Universidade de Brasília, Brasília.
- Moreira, M. B., & Medeiros, C. A. (2007). *Princípios básicos da análise do comportamento*. Porto Alegre: Artemed.
- Moore, J. (2008). Verbal behavior 2: Complex verbal relations (pp. 188-212). Em: *Conceptual Foundations of Radical Behaviorism*. Cornwall-on-Hudson (NY): Sloan Publishing.
- Nascimento, P. C. B. D. (2006). “*A influência da televisão nos hábitos alimentares de crianças e adolescentes*”. Tese de doutorado. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, Ribeirão Preto.
- Naves, A. R. C. X. (2008). *Contingências e Metacontingências Familiares: Um Estudo Exploratório*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília.
- Nogueira, C. P. V.(2009). *Seleção de Diferentes Culturantes no Dilema do Prisioneiro: Efeito da Interação entre a Consequência Cultural, Escolhas Simultâneas ou Seqüenciais e a Comunicação*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília.
- Pacheco, E. D. (2002). *Televisão, criança, imaginário e educação: dilemas e diálogos*. Campinas: Papirus.
- Pádua, J. G., & Boog, M.C.F. (2006). Avaliação da inserção do nutricionista na Rede Básica de Saúde dos municípios da Região Metropolitana de Campinas. *Revista de Nutrição de Campinas*, 19, 413-424.

- Pelicioni, M. C. F., & Torres, A. L. (1999). *A Escola Promotora de Saúde*. Série monográfica n° 12. São Paulo.
- Pempek, T. A., & Calvert, S. L. (2009). Tipping the balance. Use of advergames to promote consumption of nutritious foods and beverages by low-income African American children. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *163*, 633-637.
- Perry, C. L.; Bishop, D. B.; Taylor, G. L.; Davis, M.; Story, M.; Gray, C.; Bishop, S. C.; Mays, R. A. W.; Lytle, L. A., & Harnack, L. (2004). A randomized school trial of environmental strategies to encourage fruit and vegetable consumption among children. *Health Education Behavior*, *31*, 65-76.
- Peterson, P. E.; Jeffrey, D. B.; Bridgwater, C. A., & Dawson, B. (1984). How pronutrition television programming affects children's dietary habits. *Developmental Psychology*, *20*, 55-63.
- Poche, C., Yoder, P., & Miltenberger, R. (1988). Teaching self-protection to children using television techniques. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *21*, 253-261.
- Projeto criança feliz. Recuperado em abril de 2010, de <http://www.projetocriancafelizbrasil.com.br/home.htm>
- Radnitz, C.; Byrne, S.; Goldman, R.; Sparks, M.; Gantshar, M., & Tung, K. (2009). Food cues in children's television programs. *Appetite*, *52*, 230-233
- Ramos, M., & Stein, L. M. (2000). Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. *Jornal de Pediatria*, *76*, 229-237.
- Ribeiro, D. (1995). *O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil*. São Paulo: Companhia das letras.
- Rice, M. L., Huston, A. C., Truglio, R., & Wright, J. (1990). Words from "Sesame Street": learning vocabulary while viewing. *Developmental Psychology*, *26*, 421-428.
- Robinson, T. N (1999). Reducing Children's Television Viewing to Prevent Obesity: A Randomized Controlled Trial. *Journal of American Medical Association*, *282*, 1561-1567.
- Robinson, T.N., Borzekowski, D. L. G.; Matheson, D. M., & Kraemer, H. C. (2007). Effects of Fast Food Branding on Young Children's Taste Preferences. *Archives of Pediatric & Adolescent Medicine*, *161*, 792-797.

- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Recuperado em janeiro de 2010 de www.sbp.com.br.
- Skinner, B.F. (1974). *Sobre o Behaviorismo*. Editora Cultrix, São Paulo.
- Skinner, B. F. (1978). *O comportamento verbal*. São Paulo: Cultrix/Ed. Da Universidade de São Paulo.
- Skinner, B.F. (1980). *Contingências de reforço uma análise teórica*. Coleção Os Pensadores: Pavlov - Skinner. São Paulo: Abril Cultural e Industrial.
- Skinner, B. F. (1981). *Selection by consequences*. *Science*, 213, 501-504.
- Skinner, B.F. (1989/1991). *Questões recentes na Análise Comportamental*. Campinas, SP: Papyrus.
- Skinner, B. F. (2000). *Ciência e comportamento humano*. São Paulo: Martins Fontes.
- Skinner, J. D., Carruth, B. R., Bounds, W., & Ziegler, P. J. (2002). Children's food preferences: a longitudinal analysis. *Journal of the American Dietetic Association*, 102, 1638-1647.
- Sturmey, P. (1996). *Functional analysis in clinical psychology*. New York: John Wiley & Sons
- Távola, A. (2002). TV, criança e imaginário. Em: *Televisão, criança, imaginário e educação: dilemas e diálogos*. E.D. Pacheco (Org.). Campinas: Papyrus.
- Todorov, J. C. (1991). O conceito de contingência na psicologia experimental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 7, 59-70.
- Todorov, J. C. (2005). *A Constituição como Metacontingência*. Em: J. C. Todorov; R. C. Martone, & M. B. Moreira (Orgs.). *Metacontingências: Comportamento, Cultura e Sociedade* (pp. 29-35). Santo André: ESETEC.
- Vasconcelos, L. A. (2006) . A mídia e o desenvolvimento de crianças e jovens. Em: H. J. Guilhardi, & N. C. Aguirre. (Orgs.). *Sobre Comportamento e Cognição* (V. 17, pp. 357-365).. Santo André, SP: Esetec.
- Vasconcelos, L.A. (2008). *Brincando com histórias infantis: Uma contribuição da Análise do comportamento para o desenvolvimento de crianças e jovens* (2a. Ed.). Santo André: ESEtec.
- Vasconcelos, L. A.; Naves, A. R. C. X.; Àvila, R.R. (2010). Uma abordagem analítico-comportamental do desenvolvimento. Em: E. Z. Tourinho & S. Luna. (Orgs.).

Investigações Históricas, Conceituais e Aplicadas em Análise do Comportamento (V 1, pp. 1-30). São Paulo: ROCA.

- Vasconcelos, L. A. (2010). Práticas culturais envolvendo a criança e a mídia: Interface entre comunicação e a Análise do Comportamento. *Sobre Comportamento e Cognição*. [Manuscrito submetido a publicação].
- Veerman, J. L.; Van Beeck, E. F.; Barendregt, J. J., & Mackenbach, J. P. (2009). By how much would limiting TV food advertising reduce childhood obesity? *European Journal of Public Health, 19*, 365–369.
- Vilaça, E.L., Paixão, H.H., Pordeus, I.A. (1997). A Mídia e as tendências de consumo de produtos contendo sacarose por crianças e adolescentes. *Arquivos em Odontologia, 33*, 15-24.
- Vítolo, M.R. (2008). *Nutrição da Gestação ao Envelhecimento*. Editora Rubio.
- Winett, R. A.; Leckliter, I. N.; Chinn, D. E.; Stahl, B., & Love, S. Q. (1985). Effects of television modeling on residential energy conservation. *Journal of Applied Behavior Analysis, 18*, 33-44.
- Wood, W.; Wong, F. Y. & Chachere, G. (1991). Effects of media violence on viewers' aggression in unconstrained social interaction. *Psychological Bulletin, 109*, 371-383.
- World Health Organization. (2003). *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Geneva: WHO Technical Report Series, 916.
- Zimmerman, F. J., & Bell, J. F. (2010). Associations of Television Content Type and Obesity in Children. *American Journal of Public Health, 100*, 334–340.

Apêndice A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A sua criança está sendo convidada a participar como voluntária de uma pesquisa de mestrado do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, a ser realizada por Márcia Hiroko Ueda, sob orientação da professora Dra. Laércia Abreu Vasconcelos. Este termo oferece ao Sr (a) responsável informações gerais sobre os objetivos da pesquisa e da participação da criança.

A pesquisa é sobre assuntos de saúde e TV. O objetivo do estudo é investigar a relação entre a saúde e a TV. Inicialmente, questionários serão preenchidos pelo(a) senhor(a) sobre o uso da televisão na família e dados do consumo alimentar da criança. A criança será pesada e sua altura medida. Nas sessões, ela assistirá ao vídeo, brincará com um jogo. Serão 5 sessões experimentais com duração aproximada de 20 minutos. As sessões ocorrerão na escola.

Os materiais utilizados na pesquisa serão: questionários, vídeos, notebook para exibição do vídeo, câmera filmadora para registro da pesquisa, um jogo, folhas de registro, balança e estadiômetro.

A participação da criança nas atividades programadas na pesquisa não trará riscos à sua saúde, visto que se trata de situações semelhantes às vivenciadas no dia-a-dia, como assistir um desenho na TV e brincar. A criança poderá se recusar a participar da pesquisa ou se afastar dela em qualquer momento, sem que isto lhe cause constrangimento ou penalidades. Ao final da pesquisa, o(a) senhor(a) e sua criança se beneficiarão dos dados encontrados, participando de atividade educativa e recebendo orientações para a saúde da criança.

As pesquisadoras se comprometem a não revelar a identidade dos participantes em qualquer publicação resultante desta pesquisa e para isto usarão nomes fictícios para referir-se aos mesmos. Todas as informações coletadas no questionário e os dados individuais da criança serão mantidos em sigilo, tendo acesso a elas, somente as pesquisadoras e os responsáveis pelo dado. O material obtido pela gravação audiovisual da sessão será arquivado pela mestrande e somente os responsáveis pelo projeto terão acesso a ele.

Li e estou de acordo com as condições descritas e aceito que a criança participe voluntariamente no estudo. Estou plenamente informado sobre o mesmo, e posso a qualquer momento contactar a pesquisadora Márcia Hiroko Ueda pelo telefone x e a Profa. Laércia Abreu Vasconcelos pelo telefone x ou o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde pelo telefone: 3307-3799.

Brasília, ____ de _____ de 2009

Assinatura do responsável

Nome do responsável: _____

Grau de parentesco: _____

Nome da criança: _____

Idade: ____ anos e ____ meses

Assinatura da pesquisadora: _____

(Márcia Hiroko Ueda)

Observação: Este termo de Consentimento Livre e Esclarecido está apresentado em duas vias, das quais uma ficará com a participante e a outra com a pesquisadora. Em acordo com as Normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – MS. Área de Processos Comportamentais, Pós-graduação do Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília

Apêndice B- Questionários

Pedimos a sua colaboração em responder sinceramente às perguntas abaixo para que possamos conhecê-los (las) melhor. Não existem respostas certas ou erradas, boas ou ruins. As informações que você fornecer nos questionários não serão identificadas. Desde já agradecemos!

Questionário Geral

Nome:
Telefone:
Endereço:
Data de nascimento:
Estado civil:
Escolaridade:
Profissão/Ocupação atual:
Renda da família:
Nome da criança:
Idade da criança:
Data de nascimento:
Com quem mora atualmente?
Quais as atividades de lazer da família? O que a família faz no tempo livre?
A família come fora de casa? Onde costuma ir?
O(A) senhor(a) gosta de assistir televisão?
Se sim com que frequência?
Quais os programas preferidos?
A família assiste à televisão durante as refeições?
Quantas refeições a criança faz no dia?
O que sua criança gosta de comer? Cite.
Existe algum alimento que a sua criança não gosta de comer?

Sua criança faz compra de lanche na escola ou mercado? O que ela escolhe?
A criança faz alguma atividade física? Qual tipo e a duração?
A criança tem alguma alergia ou intolerância a algum alimento?
A criança teve amamentação materna exclusiva por quanto tempo?
Como foi a introdução dos alimentos para a sua criança?
Ela experimenta alimentos novos?
O(A) senhor(a) usa alguma estratégia para a sua criança comer mais ou comer alimentos novos ou menos preferidos? Cite exemplos.
Quem são as pessoas presentes durante as refeições da criança?
Como é o ambiente durante as refeições?
Quanto tempo(horas, minutos por dia) de televisão a criança assiste durante a semana ? E durante o fim de semana ?
A criança costuma assistir televisão sozinha ou acompanhada? Se acompanhada, por quem?
Quais os programas, desenhos favoritos?

Alimento	Raro/ nunca	Menos 1x mês	1 a 3 x mês	1 x sem	2 a 4 x sem	5 a 6 x sem	1 x dia	2 ou mais x dia
Queijo								
Refrigerante								
Salgadinho de pacote								
Salgado assado								
Salgado frito								
Sanduíche natural								
Sorvete/picolé								
Suco de caixa								
Suco em pó								
Suco natural								
Vegetal C cozido (Batata, mandioca)								
Verduras								

Caso consuma algum alimento dos grupos abaixo, no dia-a-dia da família, cite quais são os preferidos.

Grupo	Criança	Pais	Irmãos
Bebidas			
Biscoitos			
Carnes			
Cereais			
Doces/sobremesas			
Frutas			
Leite e derivados			
Verduras/Legumes			
Pães/massas			

(Experimentador): Peso da criança: _____ Altura da criança: _____

Apêndice C- Registro de Escolha dos Alimentos

Assinalar (C) Café da manhã; (L) Lanche; (A) Almoço e (J) Jantar para os seguintes alimentos:

Nome: _____ Dia: ___/___/___ Sessão: _____

BEBIDAS	
logurte	(C) (L) (A) (J)
Leite	(C) (L) (A) (J)
Suco Caixa	(C) (L) (A) (J)
Suco fruta	(C) (L) (A) (J)
Refresco em pó	(C) (L) (A) (J)
Refrigerante	(C) (L) (A) (J)

ALIMENTOS DOCES	
Bala, Chiclete	(C) (L) (A) (J)
Chocolate	(C) (L) (A) (J)
Frutas	(C) (L) (A) (J)
Torta, Sorvete	(C) (L) (A) (J)

ALIMENTOS SALGADOS	
Arroz	(C) (L) (A) (J)
Batata cozida	(C) (L) (A) (J)
Batata frita	(C) (L) (A) (J)
Cachorro quente	(C) (L) (A) (J)
Hambúrguer	(C) (L) (A) (J)
Hortaliças	(C) (L) (A) (J)
Macarrão	(C) (L) (A) (J)
Macarrão instantâneo	(C) (L) (A) (J)
Margarina	(C) (L) (A) (J)
Pão branco	(C) (L) (A) (J)
Pão integral	(C) (L) (A) (J)
Pizza	(C) (L) (A) (J)
Salgado assado	(C) (L) (A) (J)
Salgado frito	(C) (L) (A) (J)

BISCOITOS E CEREAIS	
Cracker integral	(C) (L) (A) (J)
Biscoito Maria	(C) (L) (A) (J)
Biscoito recheado	(C) (L) (A) (J)
Salgadinho	(C) (L) (A) (J)
Sucrilhos com Açúcar	(C) (L) (A) (J)
Sucrilhos integral	(C) (L) (A) (J)

ALIMENTO PROTÉICO	
Carne	(C) (L) (A) (J)
Feijão	(C) (L) (A) (J)
Frango	(C) (L) (A) (J)
Lingüiça	(C) (L) (A) (J)
Nuggets	(C) (L) (A) (J)
Queijo	(C) (L) (A) (J)

Dia: ___/___/___ Sessão: _____

BEBIDAS	
logurte	(C) (L) (A) (J)
Leite	(C) (L) (A) (J)
Suco Caixa	(C) (L) (A) (J)
Suco fruta	(C) (L) (A) (J)
Refresco em pó	(C) (L) (A) (J)
Refrigerante	(C) (L) (A) (J)

ALIMENTOS DOCES	
Bala, Chiclete	(C) (L) (A) (J)
Chocolate	(C) (L) (A) (J)
Frutas	(C) (L) (A) (J)
Torta, Sorvete	(C) (L) (A) (J)

ALIMENTOS SALGADOS	
Arroz	(C) (L) (A) (J)
Batata cozida	(C) (L) (A) (J)
Batata frita	(C) (L) (A) (J)
Cachorro quente	(C) (L) (A) (J)
Hambúrguer	(C) (L) (A) (J)
Hortaliças	(C) (L) (A) (J)
Macarrão	(C) (L) (A) (J)
Macarrão instantâneo	(C) (L) (A) (J)
Margarina	(C) (L) (A) (J)
Pão branco	(C) (L) (A) (J)
Pão integral	(C) (L) (A) (J)
Pizza	(C) (L) (A) (J)
Salgado assado	(C) (L) (A) (J)
Salgado frito	(C) (L) (A) (J)

BISCOITOS E CEREAIS	
Cracker integral	(C) (L) (A) (J)
Biscoito Maria	(C) (L) (A) (J)
Biscoito recheado	(C) (L) (A) (J)
Salgadinho	(C) (L) (A) (J)
Sucrilhos com Açúcar	(C) (L) (A) (J)
Sucrilhos integral	(C) (L) (A) (J)

ALIMENTO PROTÉICO	
Carne	(C) (L) (A) (J)
Feijão	(C) (L) (A) (J)
Frango	(C) (L) (A) (J)
Lingüiça	(C) (L) (A) (J)
Nuggets	(C) (L) (A) (J)
Queijo	(C) (L) (A) (J)

Apêndice D- Exemplo dos vídeos da pesquisa