

FACULDADE CATÓLICA SALESIANA DO ESPÍRITO SANTO

FLAVIA HELOISA NERI FIDELIX

**A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NOS HÁBITOS ALIMENTARES DE CRIANÇAS EM
UMA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE CARIACICA**

VITÓRIA
2015

FLAVIA HELOISA NERI FIDELIX

**A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NOS HÁBITOS ALIMENTARES DE CRIANÇAS EM
UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE CARIACICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo,
como requisito obrigatório para obtenção do título de
Bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof. Ana Cristina de Oliveira Soares

VITÓRIA
2015

FLAVIA HELOISA NERI FIDELIX

**A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NOS HÁBITOS ALIMENTARES DE CRIANÇAS EM
UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE CARIACICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo,
como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em _____ de _____ de _____, por:

Prof. Msc.: Ana Cristina de Oliveira Soares - Orientador

Prof. Emille Colombo Dutra

Prof. Maricarla Scaramussa

Dedico este trabalho ao meu filho Miguel por me fornecer forças e minha Mãe que não mediu esforços para me ajudar.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pois sem ele nada seria possível.

A minha mãe, Rosimeire por me apoiar e me dado forças para não desistir.

Ao meu filho Miguel e ao meu marido Marcelo pela paciência e carinho em todos os momentos.

Aos meus irmãos Cristiane, Claudia e Julio que sempre me incentivaram e foram espelhos para minha formação.

A minha avó Lecy pela confiança em minha capacidade e pelas palavras de incentivo, assim como a minha avó Almerinda que também me proporcionou apoio e carinho.

Aos familiares, amigos e professores, por toda compreensão e todo incentivo durante esses 4 anos.

A minha orientadora e professora Ana Cristina por todo o incentivo, pela paciência e pelos ensinamentos.

A todas as pessoas que me ajudaram e contribuíram para a realização deste trabalho. A todos vocês muito obrigada!

RESUMO

Com as mudanças nos hábitos alimentares das crianças e o surgimento do novo perfil consumidor infantil, as indústrias alimentícias aumentaram suas propagandas e seu marketing, voltadas para produtos infantis. O objetivo do presente estudo foi verificar as influências da mídia nos hábitos alimentares de crianças em uma escola do município de Cariacica, ES, envolvendo 102 escolares de ambos os sexos, foi analisado o estado nutricional através do peso e altura, a coleta de dados foi realizada por meio de um questionário, com varias perguntas sobre seus hábitos, foi realizada também uma dinâmica com montagem de pratos, e ao final uma discussão sobre suas escolhas. Dos resultados encontrados, foi verificado influência da mídia, através das embalagens dos produtos e comerciais passados na televisão, o estado nutricional da maioria foi diagnosticado com eutrofia, e uma minoria com Obesidade, as crianças apresentaram um entendimento sobre alimentação saudável, mas mesmo diante das informações dos malefícios do consumo de alimentos ultraprocessados a crianças apresentaram preferência por estes alimentos não saudáveis.

Palavras-chave: Marketing. Alimento. Hábitos Alimentares.

ABSTRACT

With the changes in eating habits of children and the emergence of new profile child consumer, food manufacturers increased their advertising and their marketing aimed at children's products. The aim of this study was to verify the media influences the eating habits of children at a school in the city of Cariacica, ES, involving 102 schoolchildren of both sexes, analyzed the nutritional status by weight and height, the data collection was conducted through a questionnaire with several questions about their habits, it was also performed a dynamic with mounting plates, and at the end a discussion of your choices. The results found, media influence was found by the packaging of commercial products and spent in television, the nutritional status of the majority was diagnosed with normal weight, and a minority with obesity, the children showed an understanding of healthy eating, but even before the Information from the harmful effects of food consumption ultraprocesados the children showed preference for these unhealthy foods.

Keywords: Marketing. Foods. Eating Habits.

LISTA DE SIGLAS

ANVISA – Agencia Nacional de Vigilância Sanitária

CDC – Código de Defesa do Consumidor

CONAR – Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DHAA – Direito Humano a Alimentação Adequada

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

EPI – Equipamento de Proteção Individual

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC – Índice de Massa Corpórea

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNAE – Programa Nacional de Alimentação Escolar

PNAN – Programa Nacional de Alimentação e Nutrição

PSE – Programa de Saúde Escolar

SAN – Segurança Alimentar e Nutricional

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	19
2 REFERENCIAL TEORICO.....	21
2.1 AS PRIMEIRAS INFLUÊNCIAS NA FORMAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DAS CRIANÇAS.....	21
2.2 ESTILO DE VIDA DAS CRIANÇAS.....	23
2.3 ALIMENTAÇÃO SAUDAVÉL.....	24
2.4 AS CAUSAS DECORRENTE A UMA MÁ ALIMENTAÇÃO.....	29
2.5 PERFIL CONSUMIDOR DA CRIANÇA.....	32
2.6 MARKETING DAS INDUSTRIAS.....	34
2.7 PAPEL DO NUTRICIONISTA NA ESCOLA.....	39
2.8 COMPARAÇÕES DAS CANTINAS DE ESCOLAS PÚBLICAS E AS CANTINAS DE ESCOLAS PARTICULARES.....	40
3.0 METODOLOGIA.....	44
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	44
3.2 AMOSTRA.....	44
3.3 MÉTODO.....	44
3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	45
3.5 ANÁLISES DE DADOS.....	46
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	46
4.0 RESULTADOS E DISCURSSÃO.....	47
4.1 QUESTIONARIO.....	47
4.1.1 Com Significância.....	47
4.1.1.1 IMC e TV no quarto.....	47
4.1.1.2 IMC e pais que pegam no pé.....	48
4.1.1.3 IMC e Hábito não saudável.....	49
4.1.1.4 IMC e Refeição com a TV ligada.....	50
4.1.1.5 Habito não saudável e ganha mesada.....	51
4.1.1.6 Escolaridade da mãe e freqüência de refeições.....	51
4.1.2 Não significativos.....	52
4.1.2.1 IMC e tempo exposto a TV.....	52

4.1.2.2 IMC e Frequência de Refeições.....	53
4.1.2.3 IMC e Atividade física fora da Escola.....	54
4.1.2.4 Escolaridade da mãe e hábito não saudável.....	55
4.1.2.5 TV no quarto e hábito não saudável.....	55
4.1.2.6 Hábito não saudável e fazem refeições com a TV ligada.....	56
4.1.3 Perguntas do questionário não comparadas.....	56
4.1.3.1 Interesse por propaganda.....	56
4.1.3.2 Consumiu e comprou alimento visto na TV.....	57
4.2 DINAMICA MONTAGEM DOS PRATOS.....	57
4.2.1 Bebidas.....	59
4.2.1.1Refrigerante Coca Cola.....	59
4.2.1.2 Refrigerante fanta uva.....	60
4.2.1.3 Refrigerante guaraná antártica.....	61
4.2.1.4 Suco em caixinha kapo.....	61
4.2.1.5 Suco em caixinha del vale.....	61
4.2.1.6 Suco em caixinha Da fruta.....	62
4.2.1.7 Suco Natural diversos sabores.....	62
4.2.1.8 Toddyinho.....	62
4.2.1.9 Água.....	63
4.2.2 Alimentos.....	63
4.2.2.1 Hambúrguer.....	63
4.2.2.2 Pizza.....	64
4.2.2.3 Biscoito Passatempo.....	64
4.2.2.4 Batata Ruffles.....	64
4.2.2.5 Clube social.....	65
4.2.2.6 Fandangos.....	65
4.2.2.7 Frutas em Geral.....	65
4.2.2.8 Biscoito de maisena.....	66
4.2.2.9 Bolo.....	66
4.2.2.10 Pão.....	66
4.3 ALIMENTOS DESCARTADOS.....	66
4.4 AVALIAÇÕES DO ESTADO NUTRICIONAL.....	67

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	69
REFERÊNCIAS.....	70
APÊNDICES.....	81
APENDICE A- Termo de consentimento livre e esclarecido.....	82
ANEXOS.....	84
ANEXO A – Questionario.....	85
ANEXO B – Imagens Dinâmica Montagem de Pratos	92
ANEXO C – Gráfico de IMC por idade de meninas.....	88
ANEXO D – Gráfico de IMC por idade de meninos.....	88
ANEXO E – Estatura por idade de meninas.....	89
ANEXO F– Estatura por idade de meninos.....	89
ANEXO G – Peso por idade meninos.....	90
ANEXO H – Peso por Idade meninos.....	90
ANEXO I – Quadro de pontos de corte de IMC para idade.....	91
ANEXO J – Quadro de pontos de corte de estatura para idade.....	91

1 INTRODUÇÃO

Há alguns anos atrás os problemas de saúde pública referente alimentação infantil eram a deficiência de nutrientes e a desnutrição, com o avanço das industriais, e as mudanças no perfil consumidor e nos hábitos alimentares das famílias, outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) aumentaram como por exemplo a obesidade, que está presente em todas as faixas etárias, desde o pré-escolar ao adulto. Outros fatores como o aumento do tempo em frente à televisão, a exposição da mídia com suas propagandas de alimentos ricos em açúcares, sódio, aditivos químicos, a inovação dos jogos eletrônicos, a diminuição do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, são fatores que contribuíram para esta mudança (CEOLIN et. al. 2008).

De acordo com Mendes e Catão (2010) ocorreram mudanças nos hábitos alimentares devido à transição nutricional, no qual verificou uma diminuição no consumo de cereais, frutas, legumes e verduras, ao mesmo tempo aumentou a ingestão de alimentos calóricos, com excesso de açúcar, gordura e sódio.

Uma alimentação adequada e balanceada é necessária principalmente na fase escolar, devido estarem em desenvolvimento e crescimento, assim precisam obter nutrientes em quantidade e qualidade em função do acelerado desenvolvimento do organismo, diminuindo os riscos evoluir para as doenças crônicas não transmissíveis ou que se propaguem para a vida adulta.

Mas na realidade a maioria das crianças e adolescentes se alimentam de forma inadequada, contribuindo para o excesso de peso e conseqüentemente doenças devido a uma alimentação errada (LOURENÇO; TAQUETTE ; HASSELMANN 2011).

Devido a essas alterações nos hábitos alimentares houve uma mudança no perfil consumidor das crianças, as quais estão mais independentes e consumistas, opinando nas compras das famílias, e também devido um aumento no tempo de permanência em frente à televisão. Diante disso, a mídia viu na criança um potencial consumidor e iniciou uma série de mudanças nas suas propagandas, com aumento de exibição dos comerciais nos canais mais assistidos pelas crianças e aumento na produção de alimentos voltados para ela (SILVA, 2012).

Além disso, a mídia também utiliza estratégias de marketing para influenciar na compra dos produtos, como o uso de artistas e cantores, personagens de series e

desenhos animados, animais, todos de preferência das crianças (HIGGS; MEDEIROS; PEREIRA; 2007).

De acordo com Boog (2010), nas escolas públicas existem programas do governo que auxiliam nessa prevenção e promoção da saúde, como o Programa Nacional de Alimentação Escolar e Programa Saúde da Família. Existem também tutoriais e guias que contêm orientações de uma alimentação e vida saudável, como os dez passos para uma alimentação saudável e o guia alimentar da população brasileira.

Diante de todas estas mudanças e alterações na vida das crianças, viu-se a necessidade de realizar uma pesquisa com o objetivo geral de avaliar se a mídia possui influência na formação dos hábitos alimentares das crianças, apesar de possuir algumas pesquisas com este tema, não foram encontradas pesquisas no município de Cariacica-ES.

Na pesquisa também será verificado também o estado nutricional das crianças através da aferição de peso e altura, além de analisar se há influência da propaganda na escolha de alimentos pelas crianças, identificar a influência das embalagens de alimentos e de personagens de propagandas no padrão de compras das famílias, e demonstrar o conhecimento das crianças sobre alimentação e nutrição. Para atingir esses objetivos será aplicado um questionário e a realizado uma dinâmica com montagem de pratos.

2 REFERENCIAL TEORICO

2.1 AS PRIMEIRAS INFLUÊNCIAS NA FORMAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DAS CRIANÇAS

A formação dos hábitos alimentares da criança começa desde o nascimento, a qual recebe o leite materno da mãe que garante todo o gasto energético, devido ser nutricionalmente completo, e possui em sua composição lipídio, sendo de maior quantidade os triglicerídeos, proteínas como a caseína e carboidrato do tipo lactose, a qual são suficientes para suprir a necessidade da criança até os 6 meses, por ser ofertado exclusivamente, o leite passa a ser sua preferência e algumas crianças criam resistência em aceitar novos alimentos, pois a partir do 6 meses começa a introdução de outros alimentos para manter o balanceamento nutricional, no qual conhecerá e provará diversos tipos de alimentos que deverão ser oferecidos como legumes, verduras e frutas dentre outros, em forma pastosa ou líquida, e nesta fase ocorre os casos de relutância das crianças pelos novos alimentos e novas texturas por estarem acostumados a receber somente o leite como alimento, o que torna o leite como seu alimento preferido nesta primeira fase (VALLE; EUCLYDES, 2007). Essa dificuldade das crianças na aceitação de novos alimentos pode ser também devido ao medo de experimentar ou até mesmo a refeição é ofertada no momento errado, pois a criança poderá estar satisfeita pela refeição anterior ou estar entretida na brincadeira e televisão, mas a família deverá oferecer este mesmo alimento em outra hora (MADEIRA; AQUINO, 2003).

Segundo Ramos e Stein (2000) a criança aprende pelo ato de repetição, nas várias vezes ofertando os mesmos alimentos e ainda que em alguns casos elas se recusem a comer, a criança aprende a gostar do alimento, pois deverá ser ofertado novamente para poder criar afinidade com o alimento e se adaptar ao paladar, que ainda está conhecendo e se formando.

Barbosa; Salles-Costa; Soares (2006) declaram que a mãe é a primeira referência na formação do hábito alimentar da criança, pois escolherá os alimentos que e a criança consumirá, e em determinados casos ofertará alimentos levando em consideração a sua própria preferência, e neste primeiro momento a criança vê a mãe como um espelho repetindo seus hábitos e comportamentos, sendo assim, será

a principal influencia nos primeiros hábitos alimentares da criança, de forma positiva ou negativa. Sua próxima referência será a família, pois com 1 (um) ano de idade a criança inicia alimentação da família, começará a formação do hábito alimentar de acordo com que sua família consome e lhe é ofertado, pois a criança ainda é dependente da família para fazer suas refeições, nesta fase haverá uma descoberta de novos sabores, texturas e tipos de comidas, e se este ambiente familiar for desfavorável poderá afetá-lo por toda a sua vida, pois suas práticas alimentares serão repetidas nas fases seguintes (CAMPOS et. al., 2012).

Após a família, começa a influência da escola, de acordo com Schmitz et. al (2008) a partir do momento que a criança entra na vida social da escola, seu perfil começa a mudar, suas preferências acabam assemelhando-se com a de seus colegas de convívio da escola, que se tornam suas novas referências, sendo a escola o local que a criança passará mais tempo em sua vida, ou seja, a escola será uma das principais influenciadora nos hábitos alimentares das crianças durante boa parte de seu desenvolvimento.

Prado et. al. (2012) define que o aprendizado social destaca que as pessoas aprendem os seus comportamentos e valores observando os comportamentos e as atitudes das outras pessoas, assim modificando a si próprio, podendo ter características positivas ou negativas, como exemplo a escola, onde as crianças observam seus colegas, professores e funcionários da escola, construindo seus hábitos, comportamento e valores, quais estão em constante mudança.

Estudos constatam que algumas cantinas de escolas não oferecem uma alimentação saudável, pois disponibilizam alimentos industrializados e processados, ricos em açúcares e com alto teor de gorduras como salgadinhos, frituras, refrigerantes, doces dentre outros, percebe-se que as crianças trocam a ingestão de frutas por estes tipos de alimentos, pelo fato de seus colegas consumirem e por possuírem um sabor mais agradável a seu ver. A vontade de consumir o alimento oferecido na cantina está ligada ao fato de ser diferente do que geralmente come em casa ou pelo fato do amigo comprar e ainda pela opção dos pais, que nos tempos de hoje possuem uma vida corrida e preferem dar o dinheiro para o filho, pois não tem um tempo livre para preparar sua refeição (SALVI; CENI, 2009).

Mas existem escolas que proporcionam uma alimentação saudável, oferecem oficinas para os educadores, segundo Vygotsky (apud Schmitz et. al., 2008, p. 313) “o educador passa de transmissor de conhecimento para facilitador de aprendizagem”, no qual quando participa de uma reeducação alimentar, por meio de palestras, peças de teatros, jogos e atividades que incentivam o questionamento do que é uma alimentação saudável, sobre a segurança alimentar e nutricional e outros assuntos relacionados com a nutrição, as quais incentivam uma boa alimentação, ocorre uma transmissão desse conhecimento ao aluno, devendo também incluir os donos de cantinas para participarem e aprenderem, tentando levar o conhecimento para a sua empresa fazendo com que o seu trabalho contribua para a alimentação dos alunos e usuários, tais medidas de educação alimentar são boas influencias e levam a informação aos alunos e contribui para uma alimentação saudável.

Nesta fase escolar das crianças, os pais devem aumentar sua atenção para os hábitos alimentares de seus filhos, pois poderão ser afetados por toda sua vida, faz importante acompanhar seu estado nutricional e verificar possíveis carências e excessos nutricionais, para prevenir surgimentos de problemas futuros, pois seu metabolismo nesta fase encontra-se acelerado, necessitando de uma demanda maior e mais qualitativa (CEOLIN et. al 2008).

2.2 ESTILO DE VIDA DAS CRIANÇAS

Com a mudança no estilo de vida do brasileiro, com a saída da mulher para o mercado de trabalho, pais com pouco tempo para seus filhos acabam deixando-os ocupados com jogos, vídeo game, celulares e internet, assim a mídia aproveita e usa estratégias de marketing de forma inadequada para agradar as crianças e instigando ao consumo (GROSSI; SANTOS 2007).

Devido as alterações no cotidiano, ocorreu um aumento da obesidade infantil sendo a criança uma das que mais tem possibilidade de evoluir para essa doença crônica não transmissível, que de acordo com Pereira et. al (2012), também estão relacionadas ao estilo de vida e a mudança da dieta, destaca ainda que o maior número de crianças com obesidade está entre as idades de 5 e 9 anos, a qual estão em sua fase de desenvolvimento e maior aprendizado.

Verifica-se também a diminuição das atividades físicas das crianças, que estão preferindo os produtos eletrônicos, como tablete, vídeo game, computador entre outros, o que a afasta as crianças de um convívio com círculo social propiciando ao sedentarismo e em conjunto uma possível evolução para sobrepeso ou obesidade (CEOLIN et. al. 2008).

Mayer e Weber (2013) afirmam ainda que o sedentarismo é umas das causas do aumento da obesidade, em sua pesquisa com 8.020 crianças verificou que 81% dos alunos de escolas particulares e 65% de escolas públicas são sedentários e realizam no máximo 10 minutos de atividade física diária, e constataram que a atividade física na escola é bastante precária e não é priorizada.

Jonevesi et. al (2013) identificou em sua pesquisa em uma escola da rede publica, realizada com crianças de ambos os sexos, com idades entre 7 a 10 anos, que crianças obesas são menos ativas que as outras, e que existem mais meninas obesas do que meninos, sendo os meninos os mais ativos, e que a atividade física está relacionado com o tempo das mães junto aos filhos, sendo que as desempregadas possuem filhos mais ativos, por passarem mais tempo com eles o que influenciam a fazer mais atividades e que mães com mais estudos também tem filhos mais ativos, por incentiva-los a pratica de esportes e porque apresentam maior chance de materiais.

A prática de exercícios físicos nas escolas tem virado um dos poucos lugares em que as crianças ainda praticam alguma atividade física e outros esportes, pois as aulas de educação física acabam sendo a única opção que as crianças possuem de promover exercícios físicos regulares. Os professores precisam conscientizar e estimular seus alunos a realizarem a prática esportiva, e informa-los sobre os benefícios da prevenção de doenças, bem estar e lazer, incentivando e contribuindo para terem uma vida mais saudável (FARIAS et. al 2012).

2.3 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Todas as pessoas possuem o Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA), são direitos humanos essenciais, e é caracterizado como um direito próprio da vida, assim a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é um assunto bastante discutido tanto no Brasil como no mundo inteiro de formas diferentes, sendo importante não somente em discutir, mas também coloca-lo em prática (ALBUQUERQUE, 2009).

Definição do DHAA no art.

1 - Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa a um nível de vida adequando para si próprio e sua família, inclusive à alimentação, vestimenta e moradia adequadas, assim como a uma melhoria contínua de suas condições de vida. Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para assegurar a consecução desse direito, reconhecendo, nesse sentido, a importância essencial da cooperação internacional fundada no livre consentimento.

2- Os Estados Partes do presente Pacto, reconhecendo o direito fundamental de toda pessoa de estar protegida contra a fome, adotarão, individualmente e mediante cooperação internacional, as medidas, inclusive programas concretos, que se façam necessárias para:

- a) Melhorar os métodos de produção, conservação e distribuição de gêneros alimentícios pela plena utilização dos conhecimentos técnicos e científicos, pela difusão de princípios de educação nutricional e pelo aperfeiçoamento ou reforma dos regimes agrários, de maneira que se assegurem a exploração e a utilização mais eficazes dos recursos naturais;
- b) Assegurar uma repartição equitativa dos recursos alimentícios mundiais em relação às necessidades, levando-se em conta os problemas tanto dos países importadores quanto dos exportadores de gêneros alimentícios (BRASIL, 1992).

Existem vários programas, sistemas e guias direcionando para as pessoas aprenderem como ter uma alimentação saudável, no qual trazem dicas e regras básicas da forma correta de se alimentar e ter uma vida saudável, todos estão disponível a população e alguns são até divulgados em mídia, restaurantes, consultórios e escolas. Dentre eles o Guia Alimentar da População Brasileira, o qual apresenta orientações, dicas de preparo e consumos dos alimentos que contribuem para uma alimentação saudável, que podem ser usados tanto individualmente ou para toda a família, sendo que este guia sofreu algumas alterações desde sua última publicação em 2006, possuindo novas diretrizes alimentares, servindo de ótima base para as famílias aplicarem em casa e contribuir para uma boa alimentação dos seus filhos (BRASIL , 2014a).

A educação nutricional faz parte da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a qual consiste no objetivo de fornecer a promoção da alimentação saudável e como resultado ganha a segurança alimentar e nutricional para toda a população. Ao mesmo tempo os Parâmetros Curriculares Nacionais priorizam que os temas de importância social, sendo um deles a saúde e dentro dela a alimentação, sejam abordados transversalmente nas escolas obtendo uma conduta para a construção de programas de promoção da alimentação saudável, eficazes e decididas, e que sejam discutidas sobre suas estratégias e resultados não somente para o consumo alimentar, mas de uma forma em que atinja a cultura de todos os

tipos de grupo social, verificando e analisando as condições, necessidades e valores dos grupos sociais (BOOG, 2010).

A escola é um local adequado para aplicar intervenções e fazer medidas de prevenção e promoção, devido ser um espaço onde a criança passa uma boa parte de seu tempo e contém relações sociais com outras crianças que acabam fazendo parte da sua influência na formação de seus hábitos alimentares e nas práticas esportivas, logo a escola é uma promotora de saúde tornando-se favorável para as aplicações dos programas de educação em saúde, como educação nutricional, programas referente as práticas de atividade físicas, assim influenciando numa vida mais saudável, com melhores hábitos alimentares e melhorando o rendimento escolar e evitando o surgimento de possíveis doenças e carências nutricionais (MAYER; WEBER, 2013).

Em um projeto Ribeiro et. al. (2010), que aplicaram a educação nutricional, trabalhando para que os alunos interagissem com o meio ambiente e os animais, para estimularem a aprender sobre seus hábitos alimentares e comportamentais, através da convivência de um dia de fazenda, no qual aprenderam sobre a cadeia do leite desde a retirada da vaca até a mesa do consumidor e, visitaram a granja de frango e neste local foi realizado um debate sobre o ciclo produtivo da galinha de produção ovo até o abate, passaram pelo curral e tiveram uma palestra sobre o porco e suas possíveis transformações em alimento, após a visita tiveram uma aula sobre importância nutricional dos alimentos produzidos pelos animais que conhecerem e também os riscos, ao final realizaram perguntas e atividades para analisar os conhecimentos adquiridos pelos alunos, a qual obtiveram respostas coerentes e os alunos ficaram bastante entusiasmados e alguns retornaram com os seus pais, o que se percebe, os alunos foram influenciados de forma positiva e que obteve uma resposta positiva, despertou a curiosidade sobre alimentação e estimularam a interação social entre os alunos.

Na pesquisa de Gomes (2013), com estudantes, verificou-se que os estudantes alimentavam-se de acordo com as orientações da pirâmide alimentar, no qual concluiu que no grupo de óleos e gorduras o consumo foi além do esperado, dos 100 entrevistados 82% consumiam de 1 a 10 porções por dia, sendo este nutriente um fator determinante para uma DCNT, principalmente doenças coronárias, outro resultado importante foi o consumo de açúcar e doces com 81% comem de 4 a 10 porções por dia, estes alimentos também são fatores determinantes para a DCNT,

principalmente a diabetes, a pesquisa também abordou o consumo de alimentos industrializados, no qual encontrou um consumo muito alto referente a sucos artificiais 74% ingerem de 1 a mais de 10 porções por dia e o refrigerante também fica em destaque, com 50% com ingestão de 1 a mais de dez porções por dia, estes últimos alimentos em excesso contribuem para a obesidade e deficiências nutricionais, quando consultados sobre o conhecido sobre alimentação saudável e a pirâmide alimentar 77% afirmaram conhecer, logo se faz necessário ter um nutricionista dentro da escola, não apenas na produção da merenda escolar, mas também nas atividades para orientação da Educação Nutricional, e também administrando estratégias de Educação Nutricional, orientando os professores como passar e executar as medidas para uma Educação Nutricional.

Um método importante para se espelhar são os 10 passos para uma alimentação saudável, organizado no quadro um.

Quadro 1 – Dez passos para uma alimentação Saudável

(continua)

<p>1º Passo – Fazer dos alimentos à base da alimentação: Alimentos in natura devem ser a base de sua alimentação. Alimentos bem variados e de origem vegetal são uma boa base para uma alimentação correta e equilibrada e deliciosa.</p>	<p>2º Passo - Usar óleos, gorduras, sal e açúcar com bastante moderação: Esses alimentos devem ser usados moderadamente para temperar e cozinhar os alimentos procure sempre temperar os alimentos com ervas e especiarias.</p>
<p>3º Passo - Limitar o uso de produtos prontos para consumo: Produtos feitos de modo artesanal consumidos em pequenas quantidades podem fazer parte de uma alimentação saudável completando e não substituindo alimentos, os industrializados prontos para o consumo devem ser evitados ou consumidos ocasionalmente.</p>	<p>4º Passo - Comer com bastante atenção e em locais corretos e confortáveis: fazer refeições sempre nos mesmos horários e evitar comer entre uma refeição e outra procure comer bem devagar, saboreando os alimentos sem se abranger em outra atividade, comer em locais limpos e confortáveis e sem ruídos e estressantes.</p>

(conclusão)

<p>5º Passo - Comer em companhia: Procure se alimentar em companhia de familiares, amigos ou colegas que fazem parte do seu convívio do dia-a-dia. Estar em companhia beneficia o comer com regularidade e cautela.</p>	<p>6º Passo - Fazer as compras dos alimentos em lugares que ofereçam grandes variedades dos mesmos in natura e evitar aqueles que só vendem produtos prontos para consumo: Ao adquirir suas compras, utilize uma relação de compras para comprar apenas o necessário. Procure não buscar ofertas de produtos prontos para consumo ou que ofereçam brindes infantis. Escolha alimentos de produtores rurais de sua região e de preferência aqueles que estão na sua época de colheita.</p>
<p>7º Passo - Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias: Procure desenvolver habilidades culinárias, principalmente com crianças e jovens, sem distinção de gênero. Para isso dialogue com as pessoas que praticam o ato de cozinhar, peça novas receitas a seus parentes, e colegas de escola ou trabalho, leia livros que trata do assunto, consulte sites de culinárias, eventualmente faça cursos se possível.</p>	<p>8º Passo - Planejar o modo de tempo para dar à sua alimentação o lugar que ela merece: Elabore as compras de alimentos, defina com um certo espaço de tempo o cardápio da semana. Dívida com sua família a responsabilidade as atividades relacionadas ao preparo de refeições. Faça do preparo das refeições um momento de convívio familiar.</p>
<p>9º Passo - Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições elaboradas naquele momento e evitar local onde sirvam fast food: quando não possível realizar as refeições em casa procure locais que servem uma comida mais natural possível, tipo 'caseira' e a preço coerente.</p>	<p>10º Passo - Observar com olhar crítico as informações, orientações e mensagens sobre alimentação informadas com merchandisings de empresas comerciais: Esteja sempre atento a mídia relacionada a alimentos pois a função principal da publicidade é aumentar a venda de produtos e não informar as informações corretas com relação ao produtos.</p>

2.4 AS CAUSAS DECORRENTE DE UMA MÁ ALIMENTAÇÃO

A alimentação balanceada é essencial para o crescimento e desenvolvimento da criança, em quantidade suficiente de energia, macronutrientes, minerais e vitaminas, a qual contribui para a prevenção de algumas doenças (COLUCCI; PHILIPPI; SLATER, 2004).

O surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em crianças vem aumentando, pelos vários fatores já citados anteriormente, mas vale ressaltar que a mídia possui um largo peso nesse avanço, o número de propagandas cresceu, e seu tempo de exibição também, e sabe-se que esse meio de conseguir a atenção das crianças é claramente eficaz, tanto para as crianças como os adultos, que são conquistados pela informação e imagens do comercial e acreditam no que é passado, tornando-se um objeto de consumo adorado e almejado (CARVALHO; OLIVEIRA; SANTOS, 2010). Com isso os números de crianças com obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares, desnutridas e deficiências nutricionais vem crescendo, e atrapalhando o desenvolvimento e crescimento dessas crianças, tais problemas podem afetar e se prolongar para a vida adulta da criança (BERGAMANN et. al 2012).

O Ministério da Saúde criou uma tabela com intuito evidenciar o crescimento das DCNT no Brasil, organizada na tabela abaixo:

Tabela 1 - Crescimento Estatístico das DCNT

(continua)

DCNT	n de óbitos	% de mortes Evitáveis	n de mortes anuais evitáveis
Obesidade e outras Formas de hiperalimentações	1.018	90	916
Diabetes	37.451	90	33.706
Doenças cérebro Vascular	88.923	50-70	44.462 - 66-692
Doenças Isquêmicas do coração	83.122	50-75	41.561 - 623.42

(Conclusão)

Outras doenças cardiovasculares	101-706	50-75	50.853 - 76.280
Neoplasia	134.573	30-40	40372 - 53.829
Doenças relacionadas ao álcool	536		
Total	447.329		211.870 - 259.143

Fonte: Brasil Ministério da Saúde/SVS/DASIS, 2004 *Cid 10. Classificação Internacional de Doenças, 10ª. Edição p.144

A obesidade é um fator de risco para todas as DCNT e é considerada a principal doença nutricional, no qual corre o risco de evoluir para qualquer uma DCNT, dependendo do estilo de vida dessa criança a evolução pode ser rápida, além de ocasionar problemas como depressão, queda do rendimento escolar, isolamento e distúrbios psiquiátricos (MONEGO; JARDIM, 2006).

Em um estudo com 365 crianças, Ferreira e Aydos (2010) constataram que 43% da amostra eram sedentários e passavam mais de 3 horas por dia assistindo televisão e que 68,4% possuíam alguma DCNT, sendo a maior parte com alguma doença cardiovascular ligada a obesidade. Correlacionando com os alimentos mais consumidos, verificou um consumo maior em alimentos do grupo de açúcares e gorduras, com ênfase em açúcar, óleos, pão, margarina, biscoitos, sucos artificiais, balas e chicletes.

O consumo de alimentos industrializados além de levar ao sobrepeso, também se justapõe ao surgimento de diabetes e hipertensão arterial, já que estes produtos são ricos em açúcares e sódio que as indústrias utilizam para melhorar o sabor e aumentar o seu tempo de prateleira e porque fazem parte da preferência das crianças (PONTES et. al, 2009).

Uma dieta pobre em micronutrientes também pode levar a uma constipação mais conhecida como prisão de ventre, sendo caracterizada por dificuldade nas evacuações e ou ausência dela, possuindo sintomas como dor abdominal, inchaço, irritabilidade e gases, nas dietas ricas em alimentos industrializados são frequentes estes tipos de sintomas, a constipação intestinal também pode contribuir para o

surgimento de doenças como obesidade, diabetes, câncer de colón e apendicites (KASMIRSCKI; SIVIERO; RICALDE, 2012).

Sabe-se que o consumo elevado de alimentos que contém excesso sódio em sua composição, favorece o aumento da pressão arterial em crianças e adolescentes, especialmente nas crianças a partir dos 6 anos, pois o seu uso em excesso está ligado também a outras doenças crônicas não transmissíveis (SPARRENBERGER, 2014).

Em uma pesquisa Souza, Molz e Pereira (2014a), foi destacado que dos 26 alunos entrevistados, 13 estavam acima do peso e que 23 apresentavam circunferência da cintura aumentada, e que suas preferências alimentares era produtos industrializados com alto teor de sódio, sabendo que alimentos ricos em sódio favorecem as DCNT. O que também contribui para as carências nutricionais, já que estes preferem os alimentos industrializados aos naturais, trocando os sucos naturais por artificiais ou por refrigerantes que passam na propaganda e são vendidos em cantinas de escolas, o que ao ver do consumidor (a criança) é de mais fácil e rápido acesso, já que quase não são consumidos os legumes e verduras, tudo isso contribui para as deficiências de vitaminas e minerais, podendo a levar uma possível desnutrição (NETO e MELO 2013).

No estudo de Mendonça et. al (2010) a obesidade foi mais expressiva na faixa etária de 7 (sete) a 9 (nove) anos comparando com a outras faixas etárias, pode-se dizer que os resultados encontrados sugerem a necessidade do acompanhamento dessas crianças com sobrepeso e obesidade, considerando que os mesmo estão a caminho do processo de crescimento, podendo ter este resultando alterado para uma melhora ou podendo ser prolongar para a vida adulta e se agravar.

A desnutrição também é um fator da má alimentação, sendo caracterizadas pelo baixo peso e por deficiências nutricionais, crianças que não possuem uma alimentação balanceada, que não consomem os nutrientes necessários para o equilíbrio energético podem evoluir para uma desnutrição, em uma pesquisa com 951 escolares da rede pública da cidade de Araguaína- TO foram encontradas 348 com desnutrição, 39 com obesidade, 60 sobrepeso e 504 eutróficos, observam que o número de crianças com desnutrição é muito alto, sendo a maior parte meninos, já as meninas possuem os números maiores em relação à obesidade, segunda a pesquisa pode estar relacionado, devido os meninos praticarem mais atividade física do que as meninas, que foram classificadas sendo mais sedentárias, a pesquisa

ainda sugere que a desnutrição vem apresentando uma diminuição no Brasil comparado a outros anos, no qual pode estar atribuído a implantação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e do Programa de Saúde Escolar (PSE), aumento do poder aquisitivo das famílias, melhorias no saneamento básico e ao da assistência à saúde (TEIXEIRA; MARBÁ; PINTO, 2010).

A deficiência mais comum em crianças é a do ferro (anemia) caracterizada quando a quantidade de hemoglobina é encontrada em baixa no sangue e que de acordo com Rossi et. al. (2010), a doença encontra-se controlada no Brasil, possuindo prevalência em áreas rurais, devido a falta de acesso dos alimentos fontes e ricos de vitamina C e ferro, as condições precárias de moradias, a falta de empregos, sendo encontradas com maior frequência em crianças menores de 2 anos.

De acordo com o estudo a prevalência de anemia é na área rural e proveniente da região nordeste, no qual realizou uma comparação entre os estados Maceió e Distrito Federal, e o valor encontrado na região nordeste era 3 vezes maior do que na região centro oeste e pode estar associado a diferença econômica do estado, local de moradia mais precários e o acesso a informação das famílias (HEIJBLON; SANTOS 2007).

2.5 PERFIL CONSUMIDOR DA CRIANÇA

Existe um novo perfil de consumidor da criança no qual comparando com anos passados, as quais já conhecem o poder compra, e como conseguir o desejado, e incidem a fazer parte da influencia nas decisões de compra mensal da família, conseguindo o poder de escolha e de oposição nas compras (NETO e MELO 2013).

Além disso, já possuem meio de conseguir comprar sem a presença dos pais ou responsáveis, pois já se tem o conhecimento do que é o dinheiro e seu poder de aquisição, sendo que algumas crianças recebem de seus pais ou e de outros parentes uma mesada ou renda fixa para gastos pessoais (DALLAZEN, 2012).

Linn apud Jaime (2011) afirma que o mercado infantil fatura milhões por ano, e que as crianças possuem o poder de compra sobre os pais, no qual o marketing infantil que antes era tendência para os brinquedos, hoje vê uma potencialidade nas crianças como ótimas consumidoras de produtos alimentícios.

Diante desse novo consumidor, a mídia verificou uma grande oportunidade de crescimento de mercado, no qual investiram em produtos e propagandas destinadas

às crianças, sabendo da influência que podem exercer sobre o poder de comprar nelas (NETO e MELO 2013).

Segundo Fiates (2006), o perfil de escolha e aquisição de alimentos será diferente de acordo com a idade, crianças até 2 (dois) anos ainda não tem conhecimento de aquisição e compra e suas escolhas serão realizadas de acordo com as preferencias de seus pais, crianças 5 (cinco) a 7 (sete) anos, pedem aos pais ou choram e fazem birra e já compram com ajuda dos pais e suas influencias podem ser os pais e propagandas, já com 8 (oito) a 10 (dez) anos já realizam compras sozinhos e na parte de compras em família, já pegam o produto e colocam no carrinho, sofrendo influencia da mídia, amigos e familiares. As crianças de 8 a 10 anos possuem o conhecimento de qualidade e valores, dos produtos, assim podendo ser influenciados por nomes de marcas e produtos de maior valor, tal influencia são passadas pela família que ensina ao filho o valor real das coisas, mas quando se fala em marca, esta influencia é principalmente da mídia e dos amigos.

Percebe-se as alterações no perfil alimentar das crianças e dos adolescentes, devido a várias influencias, e pelo novo estilo de vida, que acabam beneficiando a ingestão de produtos alimentícios processados, com refeições fora de casa, e pelos favorecimentos de lanches em troca da refeição saudável e tradicional, o que acaba levando a alta ingestão de alimentos gordurosos com diminuição do arroz e feijão, com excesso de açúcares e bebidas gaseificadas (DALLAZEN, 2012).

Sichieri (2013) conclui que:

os alimentos consumidos fora de casa no Brasil são menos saudáveis do que os consumidos no domicílio, porém, ainda é pequena a parcela de alimentação fora do domicílio no Brasil, correspondendo a 16% das calorias diárias per capita. Esse dado é interessante, pois indica que é na capacidade das famílias de comprar e preparar os alimentos que se organiza o consumo alimentar no Brasil. Em outros países, como nos Estados Unidos, quase toda alimentação já é comprada em porções individuais e o ambiente doméstico pouco influencia na preparação dos mesmos. O Brasil caminha a passos rápidos para um maior consumo fora de casa, que aumenta muito com o aumento da renda.

Logo, se entende que o novo perfil consumidor da criança, se caracteriza como independente, com forte poder sobre os pais, sofrendo influencias da mídia, do convívio social, possuindo preferências por alimentos industrializados de rápido consumo e praticidade para transporte (PIEDRAS, 2013).

2.6 MARKETINGS DAS INDÚSTRIAS

Estudos demonstram que houve um crescimento das indústrias do ramo alimentício, que está relacionado também como o aumento do poder aquisitivo das famílias do Brasil, que acabam consumindo mais e aumentando o faturamento destas empresas (SANTOS 2007).

Abaixo tabela demonstrando o crescimento durante os anos:

Tabela 2 - Crescimento do Ramo alimentício durante aos anos

Indústria de alimentos - principais indicadores econômico									
Conceito	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Varejo Alimentício	63,30	105,80	110,40	122,70	143,80	159,10	179,50	203,50	227,70
Food Service	23,50	38,60	43,40	50,20	58,20	65,00	75,60	87,90	100,50
Total Mercado Interno	86,80	144,40	153,80	173,00	202,10	224,10	255,10	291,50	328,20

*Bilhões de R\$

Fonte: Associação Brasileira de Indústria Alimentícia, 2012, p. 2

Devido este crescimento as indústrias também expandiram suas propaganda para aumentar ainda mais o seu faturamento, com isso viu-se a necessidade de acompanhar estas propagandas, então foi criado uma organização que regula a si própria, a qual é desempenhada pelo Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (CONAR) que mantém neste conselho diretrizes éticas que as empresas anunciantes devem seguir, para anunciar seus trabalhos. O CONAR tem como objetivo resguardar o consumidor dos comercias e propagandas falsas, que sejam enganadoras e excessivas no qual trazem uma coação ou constrangimento aos consumidores. No Brasil existe normas estatais que protegem o público como as crianças e adolescentes referente ao marketing exagerado que podem prejudicar a saúde destes, consistindo em duas leis, sendo elas: Código de Defesa do Consumidor (CDC) proteger o consumidor de publicidades que passam informações falsas, ou que mostrem uma produto de forma excessiva ao consumidor e Estatuto da Criança e do adolescente (ECA) proteger a vida e saúde com a finalidade de ter

um nascimento e desenvolvimento saudável e dignas (LANG; NASCIMENTO; TADDEI, 2009).

Paley citado por Silva (2012, p.5) caracteriza marketing estratégico:

sistema inovador que, possui um conjunto de atividade antecipadamente pensadas e criadas com propósito de idealizar, constituir preços, promover e distribuir produtos e serviços que objetivam prover as necessidades sociais individualmente e coletivamente, para a obtenção de lucro e notoriedade.

Então diante disso, sabe-se que as industriais utilizam comerciais e propagandas para passar as informações dos produtos, de uma forma que qualquer pessoa tenha o entendimento para processar a informação passada, para ter as reações desejadas pela mídia que são o de desejo de compra, tais informações que são vistas de forma repetitiva, que serão guardadas e armazenadas na memória (PIEDRAS 2013). E as crianças nesta fase passam boa parte de seu tempo assistindo programas e desenhos infantis, e em intervalos a essas programações passam os comerciais, quais nos canais infantis são todas destinadas à criança, e em outros canais, no horário dessas programações também são destinadas a elas (ROSSI et. al 2010).

Para aumentar o interesse do consumidor, as industriais possuem vínculos com outras empresas de ramos diferentes, para divulgação dos comerciais e propagandas, através das emissoras de televisão, Supermercados e Outdoor, sendo a televisão o principal meio de comunicação que mais atinge as crianças (PONTES et. al. 2009).

Segundo Nishiyama (2010) números do Ibope de 2006, sugerem que as crianças e adolescente passam cerca de 3,5 horas em frente a televisão por dia, e assistem aproximadamente 40 mil propagandas em um ano, no qual destaca que os dados do Ibope de 2008 já subiu para 4,45 minutos, ou seja em pouco de 2 anos a horas que as crianças passam em frente a televisão já aumentou, com isso o número de propagandas assistidas também, fica mais expostas e sujeitas a influencia.

De acordo com Marins, Jacob e Peres (2008) a maior parte das propagandas exibidas na televisão é das empresas de Fast Food, a qual vendem produtos com alto teor calórico, e suas táticas de marketing são voltadas para as crianças e adolescente, porque passam boa parte de seu tempo assistindo televisão, como já foi citado, o perfil de consumidor da criança mudou, as quais possuem grandes influencias no poder de decisão sobre os pais ou responsável, e não existem muitas

táticas educativas contra o consumo desse tipo de alimento que contém em sua composição uma elevada quantidade de gordura trans e saturada, açúcares e sódio, as quais são grandes contribuintes para a obesidade infantil, doenças cardíacas e outras doenças associadas.

Rodrigues et. al (2011, p. 181) afirma que:

é provável que o aumento das atividades sedentárias, o aumento do consumo de alimentos de elevada densidade energética ricos em gordura e açúcar e a popularidade dos estabelecimentos de *fast-food* tenham contribuído para este aumento. O visionamento televisivo também tem sido apontado como um dos fatores preditivos do aumento de peso devido ao aumento da ingestão energética total relacionada com a elevada exposição à publicidade alimentar. Consequentemente, a OMS já considera o marketing dirigido a crianças de alimentos de elevada densidade energética e de estabelecimentos de *fast-food* como um dos elementos concorrentes para a obesidade infantil.

Outro meio das propagandas chamarem a atenção é usar personagens e pessoas artísticas nas embalagens e rótulos dos produtos em uma pesquisa realizada por Henriques et. al (2012), que acompanhou algumas emissoras de televisão e suas propagandas veiculadas, destacou que várias propagandas infringem leis de comunicação, e seu resultados mostram que a maior parte não respeita o artigo 6º e 7º da Consulta Pública nº 71, de 10 de novembro de 2006 regulamentada pela Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) Consulta Pública nº 71, de 10 de novembro de 2006 proíbe a utilização de desenhos e personagens que as crianças possuem afeição ou adoração em produtos que possuem em sua composição quantidades excessivas de gorduras trans, saturadas, sódio e açúcar e que restringe o horário de exibição.

Diante disso Higgs, Medeiros e Pereira (2007), realizaram uma pesquisa com o título as mascotes na publicidade a alimentos para crianças, realizado em 2007, fez uma análise descritiva explorativa, onde concluiu que a mídia utiliza personagens animados, com temas de heróis de desenhos, personagens de animais ou até mesmo de humanos crianças, em seus anúncios a qual a criança fica estimulada adquirir o produto, tais propagandas passam uma imagem lúdica de sabor de outro mundo, que fornece super poderes como energia, caracterizando o produto como consumo agradável que favorece uma boa alimentação, sendo assim a criança, por se familiarizar com o personagem acredita na informação que é passada, solicitando aos pais a compra do produto. Já Miotto e Oliveira (2006) verificou que o desejo das crianças em consumir estes produtos é alto, e a prevalência de crianças sobrepesos e desnutridas também foi destacada, então percebe-se a necessidade

de um acompanhamento da criança. Expostas há horas assistindo televisão, as crianças ficam livres para à mídia e seus comerciais, com imagens coloridas, com músicas que atraem a atenção delas, ficando abertas para as informações passadas transformando esta informação em um desejo de consumo, pois não sabem questionar os conteúdos que estão sendo passados de forma correta, assim hipnotizada pelos produtos, pois a mídia utiliza de desenhos e imagens de personagens conhecidos e preferidos das crianças a quais estão conectados ao mundo de fantasia delas e que se identificam ao ponto de imitá-lo e seguir como exemplo de vida (NISHIYAMA, 2010).

Para a mídia a criança é um potencial consumidor e os programas designados para elas possuem o objetivo voltado para um interesse comercial e lucrativo, deixando de lado os valores educacional nutricional e longe dos motivos sociais e éticos com da saúde (VILLAGELIM; PRADO, 2011).

O entendimento das crianças sobre um alimento saudável é afetado pelas propagandas da televisão, a qual confundem as crianças que acabam trocando o verdadeiro conceito de bom pelo preferido, sendo assim aceitam o que a mídia diz e acreditam nas características que é passado sobre o produto, como se fosse divertido consumir o produto, ainda ofertam brindes, adicionam um sabor mais adocicado ou gorduroso e texturas ao agrado delas, ligando ao fato de ser praticado e rápido para consumir e esquecem o que seria bom para saúde como, frutas, sucos, verduras e legumes, por produtos já prontos para o consumo (MAGALHÃES, 2008).

Os rótulos também são usados para influenciar no poder de escolha das crianças, sabe-se que os produtos expostos às vendas possuem identificação de acordo com as exigências da legislação da Agencia Nacional de Vigilância (ANVISA) sendo elas Resolução RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002 e Resolução RDC nº 360, de 23 de dezembro de 2003, a qual torna obrigatória a rotulagem e exige que os produtos possuam informações nutricionais e de qualidade, que sejam de forma clara para o entendimento geral (LOBANCO et. al 2009).

Crianças com entendimento de leitura já fazem suas escolhas lendo e observado os rótulos dos produtos escolhendo pelos nomes das marcas, pelo sabor preferido, ou por personagem de afinidade, as outras crianças observam as imagens ilustrativas, escolhendo de acordo também com seus personagens, e marcas conhecidas (através da imagem) e com auxílio dos pais ou responsáveis (NETO e MELO 2013).

A função da embalagem não é só de proteção, de acordo com Garcia, Vieites e Daiuto, (2015) as indústrias as utilizam como marketing, pois ajudam nas vendas dos produtos, devido a forte influencia sobre o consumidor, que às vezes compram pelo visual e não pelo conteúdo, ou seja, a embalagem possui a função de atrair o cliente à compra, que já reconhece o produto pela embalagem. Baader (2011) afirma que algumas empresas ainda utilizam de brindes para chamar a atenção de seu consumidores infantil, se ganha brinde ao comprar seus produtos, este brinde, sendo bonecos de seus personagens favoritos, ou algum tipo de acessórios que seu personagem possui, como relógios, bolsas e até mesmo brinquedos do gosto infantil como tazos, quebra cabeças, figurinhas colecionais, dentre outros, então se percebe que a mídia quer de qualquer forma incentivar a criança a comprar o produto, mesmo que ela não tenha interesse no alimento e sim no brinde, as empresas que mais usam este método são as de *fast food* e do ramo de chocolate, principalmente quando chega a época de páscoa.

Cohen e Cahill apud Moura e Garcia (2007) diz que mídia acelera o desenvolvimento da criança, tornando-a com características mais semelhantes à de um adulto, possuindo comportamento, ideias e consumo de um adulto, sem ter o entendimento do que se está fazendo, levando a criança a pensar que estar agindo de forma correta, por tomar decisões e agir como um adulto.

Postman apud Alcântara, Carvalho e Guedes (2010 p.3) defendem a idéia de que a infância estaria desaparecendo:

A revolução tecnológica operada a partir de então – tendo a televisão um papel de extrema importância nesse processo – tirou da família e da escola a possibilidade de controle e (quase) exclusividade na transmissão da informação, alterando a sua quantidade e qualidade, bem como as condições e efeitos de sua recepção pela criança. Além disso, tendo sido modificada em sua própria forma - de discursiva, proposicional e racionalista, a revolução gráfica e eletrônica transforma a acessível a qualquer público sem requerer dele qualquer tipo de aprendizado ou habilidade especial para decodificá-la

Assim verifica-se que a criança que possui esse perfil consumidor, faz-se necessário acompanhar, para que essa criança não se transforme em um consumista impulsivo no futuro, sendo em sua fase de adolescência ou posteriormente adulta, podendo causar distúrbios psicológicos referente à compra, assim descontando possíveis frustrações em compras de alimentos não saudáveis e aumento de seu consumo além do necessário, ficando acessível a possíveis doenças (TORRES, 2013).

2.7 O PAPEL DO NUTRICIONISTA NA ESCOLA

A alimentação saudável é importante perante todo o período de vida das pessoas, destacando a idade escolar, onde a criança possui um metabolismo mais intenso, carecendo a inclusão de alimentos necessários a sua faixa etária, onde cada criança terá sua particularidade de estilo de vida (RANGEL et. al 2013).

Compreende-se que, quanto antes à criança for submetido a um costume de estilo de vida saudável, menor as chances de evolução para doenças crônicas não transmissíveis posteriormente, então se sabe que a escola é um local excepcional para a concretização e elaboração de boas práticas alimentares saudáveis em crianças, pois consistir em um espaço onde as atividades são desenvolvidas e voltadas para a educação, assim contribuindo para a saúde podendo proporcionar grandes repercussões ao longo da vida da criança (GABRIEL, 2013).

O profissional de nutrição em uma escola possui o papel de supervisionar e administrar unidades de alimentação, verificando as necessidades nutricionais, adequando os cardápios às necessidades da população atendida de modo a contribuir para uma alimentação saudável, quantitativa e qualitativa, melhorando a aceitação e fornecendo nutrientes adequados, além de ampliar seu conhecimento como educador em nutrição e de instituir condições de ensino e aprendizagem, num comprometimento ligado na busca por melhores condições de saúde, assim promovendo a saúde (MARIA e REZENDE 2014).

Na rotina do nutricionista, está como função a elaboração de cardápios devendo ser variado e bem diferente no sentido de atraente, sendo este um desafio, uma vez que é difícil agradar a todos, pois cada um tem um paladar diferente e ainda seguir as cobranças e as exigências técnicas necessárias para esta função, principalmente quando se trata de criança, que apesar do pouco conhecimento, possui uma grande exigência e várias aversões a alguns alimentos (GABRIEL, 2013).

Nas escolas particulares que o cardápio é elaborado por um profissional de nutrição, observou uma melhor oferta de alimentos saudáveis e de maior aceitação, com imagens visuais que despertam a atenção das crianças e com técnicas de preparo melhor, garantindo um bom aproveitamento, diante disso acaba apoiando a influência e a importância do nutricionista no ambiente escolar, avaliando a qualidade da oferta alimentar onde de fato, colabora para as necessidades nutricionais, assim como a boa formação de hábitos alimentares saudáveis pelos

escolares (PAIVA et. al 2012). O nutricionista também atua na educação alimentar e nutricional, utilizando ferramentas e abordagens educativas, para passar o conhecimento e entendimento de maneira geral, incentivando possíveis alterações para as práticas de saúde, onde devem sensibilizar as crianças ao conhecimento sobre o que consumir, quando consumir e porque consumir levando em consideração o fator social e cultural, ou seja, é papel do profissional a transformar e modificar os hábitos e práticas alimentares tanto no individual quanto no coletivo (VIEIRA, 2011).

2.8 COMPARAÇÕES DAS CANTINAS DE ESCOLAS PÚBLICAS E AS CANTINAS DE ESCOLAS PARTICULARES

Na fase escolar da criança, a grande preocupação é com a qualidade do alimento a ser consumido, devido às escolas oferecerem grande acesso aos produtos ricos em gorduras e açúcares, dos quais são de preferência das crianças, sendo importante observar também o local de preparação dos alimentos, como suas condições higiênico-sanitárias, local de armazenamento e com a liberação da vigilância sanitária, tudo isso para não agravar e comprometer a saúde da criança que utiliza os serviços da cantina (SILVA, 2009).

Alguns estudos comprovam que as doenças transmitidas por alimentos, são causadas por manipulação erradas, em ambientes sem higiene sanitária, levando as crianças a sofrerem sérias infecções, portanto tornam-se necessários que os manipuladores e funcionários ligados à produção, passem por constante treinamento de boas praticas de manipulação de alimentos e de higiene sanitária, para evitar possíveis problemas e contaminações dos alimentos servidos nos refeitórios ou vendidos nas cantinas, garantindo a segurança alimentar das crianças (AGUIAR et. al, 2012).

De acordo com a pesquisa de JAIME et. al (2011) nas escolas públicas e estaduais onde tiveram inserção de nutricionistas nas equipes multidisciplinares, conseguiram um bom resultado na educação nutricional e na melhora da merenda, já nas escolas particulares, a maioria não possuíam nutricionista e as que continham as mesma faziam parte apenas da área de produção, isso se deve ao fato que o governo oferece programas de incentivo de uma boa alimentação, as quais não são aplicadas na escolas particulares.

Nas escolas públicas houve a implantação do Programa de Nutrição e Alimentação Escolar (PNAE), no qual é um programa do governo, que fornece recursos financeiros para as escolas, contribuindo para a alimentação dos escolares do ensino básico entre eles: jovens, adultos, ensino médio e comunidades indígenas, matriculados nas escolas de redes públicas e filantrópica através da oferta de refeições gratuitas e educação alimentar e nutricional, a qual ajudam na melhora do rendimento escolar, aprendizado e uma vida e hábitos alimentares mais saudável (GALANTE et. al., 2014) .

Com objetivo de controlar a qualidade sanitária e nutricional das cantinas, alguns estados criaram leis para suas escolas se adequarem a este novo estilo, que é o caso do de Florianópolis do Estado de Santa Catarina (SC), onde existe uma Lei municipal nº 5.853, para as escolas públicas e privadas de educação básica, na qual faz proibição do comércio dos produtos como bebidas alcoólicas; balas, pirulitos e gomas de mascar; refrigerantes e sucos artificiais; salgadinhos industrializados; salgados fritos e pipocas industrializadas, além de proibir também a publicidade que estimule o consumo destes alimentos nas escolas e prioriza a venda de frutas, diante dessa lei, foi realizada uma pesquisa com o título Cantinas escolares de Florianópolis: existência e produtos comercializados após a instituição da Lei de Regulamentação, no qual os pesquisadores verificaram se as escolas tinham se adaptado a nova lei e como foi a reação dos donos das cantinas, sendo assim, das escolas públicas que participaram a maioria não possuía cantina, devido as mesmas participarem do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), a qual não viram necessidade de cantinas, das escolas particulares praticamente quase todas possuíam cantinas mas que as mesmas eram terceirizadas e que não tinha responsabilidade por elas, concluíram que em grande parte as escolas cumpriram a lei, e que nas escolas particulares encontraram as maiores irregularidades, como a venda de refrigerantes, biscoitos salgados e doces e cachorro quente, e que poucas delas incluindo as públicas ofereciam frutas, outros estados como Rio de Janeiro, Minas Gerais, Porto Alegre e Paraná, também constituem leis de adequação das cantinas, com penalidades para as escolas e donos de cantinas que não cumprirem com a lei, e que as mesmas estão sendo fiscalizadas e apresentam resultados (GABRIEL et. al. 2010).

Nas escolas privadas, as refeições dos intervalos são de total responsabilidade dos estudantes, as quais devem decidir se trazem o lanche de casa ou se compram na

escola, nas cantinas das escolas privadas é natural vender alimentos hipercalóricos, como salgados fritos, sucos artificiais de caixinha, balas, chips e refrigerantes entre outros, a qual, os propiciam um ambiente desfavorável para uma boa alimentação e que contribui para o excesso de peso e DCNT (CARVALHO et al.,2014).

De acordo com o estudo de Mendonça et. al. (2010), que verificou a prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescente da cidade de Maceió, constatou que as escolas particulares estão associadas ao sobrepeso, a qual em sua pesquisa multivariada encontrou o resultado de que as crianças que estudam em escolas particulares tem maiores chances de apresentar sobrepeso e obesidade do que as crianças que estudam nas escolas publicas, e que nos países desenvolvidos ou em desenvolvimento, este dado tem associação com a dietas ricas em gorduras e escassas em frutas, legumes e vegetais, como também a relação com a diminuição das atividades físicas e no lazer a qual utilizam meios de transporte como o automóvel, passam mais tempo em frente a televisão, vídeo games e celulares, a qual estão ligados e condicionais a maior poder aquisitivo ou seja possuem melhores condições econômicas, e o itens citados acima ficam mais acessíveis a este grupo de escolas particulares.

Existe um projeto de lei N.º 6.283, de 2013, que foi aprovado pelo senado para ser tornar uma lei nacional, da qual proíbe a venda de refrigerantes e produtos de baixo valor nutritivos em cantinas de escolas publicas e privadas, no qual trás a justificativa que se os pais permitem que seus filhos consumiam estes produtos, então que eles comprem, tornando a proibição da venda desses produtos para menores de 18 anos, ainda indica que os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) relatam que crianças a partir de 5 anos são as que se encontram com sobrepeso e obesidade e que a maioria encontra-se em escolas particulares (BRAZIL , 2014b).

As escolas particulares contratam as nutricionistas na maioria das vezes para a área de produção, no qual tem o objetivo de cuidar da parte de qualidade sanitária das lanchonetes, mas a maior parte não possui o profissional em uma pesquisa realizada por Aguiar et. al (2011), sobre Avaliação da eficácia de uma intervenção sobre as boas praticas de higiene em três lanchonetes de uma escola particular em Porto Velho-RO, concluíram que as lanchonetes possuíam inadequações, sendo que as mesmas não tinham nutricionista, devendo esse ser um dos motivos de tantas irregularidades e mesmo após a intervenção com palestras, vídeos e

treinamentos realizados pelos próprios entrevistadores, as lanchonetes não demonstravam melhora, em alguns itens pesquisados como equipamento de proteção individual (EPI), apresentaram piora após a intervenção, outro motivo referente a tantas irregularidades é o fato que os responsáveis pelos funcionários, não obtinham o conhecimento das boas praticas e nem das exigências da vigilância sanitário e por este motivo também não era cobrado de seus funcionários, é preciso que todos os envolvidos na produção desde os funcionários, como os gestores da cantina, professores e equipe escolar, tenham conhecimento da necessidade das boas praticas, conscientes das consequências e que essas inadequações podem causar na saúde dos consumidores da cantina.

As escolas públicas em relação à alimentação saudável oferecem melhores condições e alternativas do que as escolas particulares, de acordo com o estudo de Mascarenhas et. al (2014), no qual realizaram está comparação, as refeições oferecidas pelas as escolas públicas estavam mais adequadas nutricionalmente, do que as escolas particulares, isso pode está associado com a implantação do PNAE das escolas públicas qual também retiraram as cantinas, a presença do nutricionista também e um fator que contribuiu para esta melhora, o que já não acontece nas particulares, no qual a maior parte das suas lanchonetes é terceirizada e oferecem alimentos ricos em gorduras e açucares e as escolas não fiscalizam a venda desses produtos.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Esta pesquisa foi um estudo de campo, descritivo do tipo transversal de base populacional, quantitativo.

3.2 AMOSTRA

A amostra de conveniência envolve 102 crianças de seis a dez anos, escolhidas de forma aleatória de ambos os sexos, matriculadas de 2^a a 5^a série entre 7 a 10 anos de uma escola de ensino privado do município de Cariacica.

3.3 MÉTODO

Para a realização da pesquisa, primeiramente foi feito um contato com a escola que é de ensino privado, localizada no bairro Jardim América, município de Cariacica do Estado do Espírito Santo - Brasil, solicitando a autorização para o Diretor ao participar da pesquisa, a qual aceitou participar e foi deixado com ele o (TCLE) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para ser entregue aos pais dos alunos participantes. Após a assinatura do TCLE e liberação dos responsáveis, iniciou-se a pesquisa, com o procedimento de antropometria, avaliando o peso e altura, esta com duração em torno de 45 minutos. Em seguida os participantes responderam a um questionário elaborado por Fiates (2006) (ANEXO A) com perguntas sobre seus hábitos, consumo alimentar, atividade física, hábito de assistir televisão, sendo aplicado pelo entrevistador com duração de 30 minutos, as crianças que não eram alfabetizadas responderam com auxílio dos pais e os demais responderam na própria escola com ajuda do entrevistador que era o pesquisador. Após o término do questionário foi realizada uma dinâmica de 30 minutos, no qual cada criança montou seu lanche, através da escolha de figuras (Anexo B) simulando os alimentos saudáveis (frutas, sucos naturais, sanduiche natural, pão Frances, arroz e feijão) e não saudáveis (refrigerantes, sucos artificiais, biscoitos, salgados fritos, hambúrguer), sendo que alguns destes não saudáveis tinham duas opções, sendo uma com embalagens de personagens da preferência das crianças na atualidade e

com emblema de marcas, e outro sem personagem e sem emblemas de marcas. Após o término da dinâmica foi realizado uma abordagem qualitativa, na qual as crianças foram reunidas e discutido sobre o porquê da escolha dos produtos e se costumam ver esses produtos na mídia.

3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Como instrumento de coleta de dados para verificar as relações entre a mídia e padrão alimentar e o conhecimento das crianças sobre alimentação e nutrição, foi usado o Questionário (ANEXO A) que é constituído por 34 perguntas abertas e fechadas, sendo 3 (três) de identificação, 8 (oito) sobre hábito Alimentar, 10 (dez) do hábito de assistir televisão, 10 (dez) referente ao perfil de consumidor, e 2 (duas) de atividade física, no qual foi avaliado a influência da mídia e os hábitos alimentares das crianças.

Para verificação da influência da propaganda, das embalagens e personagens nos pedidos de alimentos das crianças, foi realizada uma dinâmica de montagem de pratos com alimentos ilustrativos, após o término da dinâmica houve uma abordagem qualitativa, na qual foi discutido com os participantes o porque da escolha dos produtos e o porque de não escolher os outros.

Para avaliar o estado nutricional foi feita uma avaliação antropométrica na própria escola, com aferição do peso utilizando uma balança digital da marca Cadence com capacidade até 150kg previamente tarada e aferida, as crianças estavam descalças e com poucas roupas, de preferência roupas leves, em posição ereta, com os pés juntos e os braços estendidos junto ao corpo, onde ficaram paradas nessa posição. Já para definir a altura o instrumento usado foi uma fita métrica inextensível com capacidade para 2 metros, onde permaneceram fixada em um ângulo de 90 grau na parede sem rodapés, as crianças estavam descalças e sem acessórios como chapéus, bonés, arcos e tiaras e com os cabelos soltos, posicionado ereto, com os braços estendidos junto ao corpo, com a cabeça reta olhando para frente em ponto fixo, de acordo com o Manual da Sociedade de Pediatria (2009).

Os índices antropométricos usados foram os recomendados pela (OMS) Organização Mundial da Saúde (2007) e seguidos pelo Ministério da Saúde para avaliar o estado nutricional de crianças de 5 a 10 anos. Os índices utilizados foram IMC por idade (ANEXO C e D), altura para idade (ANEXO E e F) e peso para idade

(ANEXO G e H), no qual investigam distúrbios nutricionais, analisam a gordura corporal nos resultados superiores ou inferiores e avaliam o crescimento linear da criança, a qual foi verificada na curva se está adequado ou não para idade de acordo com os pontos de cortes (ANEXO I e J). Sendo usado a fórmula do IMC proposto pela Organização Mundial da Saúde: Índice de Massa Corporal (IMC) = $\text{Peso (Kg)} / \text{Altura}^2 \text{ (m)}$.

3.5 ANÁLISES DE DADOS

Foi usado a estatística descritiva, medidas de frequência, média, mediana, desvio padrão e estatística paramétrica, com teste qui-quadrado com nível de significância de 5%.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

De acordo com o código de Nuremberg (1947), RESOLUÇÃO Nº466/12, Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos de 2005, foi entregue aos pais ou responsáveis pelas crianças o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) onde contém um resumo dos acontecimentos da pesquisa, como esclarecimentos e a forma que foi realizada a pesquisa e apenas posteriormente a leitura e assinatura do documento os alunos começaram a participar da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo contou com a participação de 102 escolares de ambos os sexos, no qual não houve nenhuma desistência do início ao fim da pesquisa. Para uma melhor compreensão das amostras, na tabela 3 estão descritas as características.

Tabela 3 - Apresentação da Amostra

Características	Quantidades
Idade dos Alunos	
de 7-10 anos	102
Alunos por series	
2ª série	14
3ª série	26
4ª série	29
5ª série	33
Sexo dos alunos	
Masculino	54
Feminino	48

Fonte: Elaboração Própria

4.1 QUESTIONÁRIO

Os alunos das 3ª a 5ª série responderam o questionário em sala de aula e os alunos da 2ª série levaram para casa para ser respondido com a ajuda dos pais, sendo que todos os alunos retornaram com o questionário respondido corretamente. Para a análise do questionário, foi utilizado o teste do qui-quadrado com significância menor que 0,05. Os dados comparados foram organizados e separados por obtiveram significância e os que não obtiveram significância.

4.1.1 Com Significância

4.1.1.1 IMC e TV no quarto

Foi aceito como IMC adequado as crianças que obtiveram eutrofia no diagnostico nutricional através da classificação do ponto de corte (anexo H) e os com IMC não adequado aqueles que não obtiveram eutrofia. Dos 102 entrevistados percebeu-se

que a 90% dos que tinham IMC não adequado possuíam TV no quarto, e a maioria que tinham IMC adequado não tinham TV quarto, pode-se concluir que o fato da criança possuir TV no quarto, dificulta que os pais possam definir um horário ou um tempo certo de exposição da criança em frente à televisão, sendo que esse tempo exposto deveria ser dedicado ao lazer, estudo e até mesmo a prática de alguma atividade física, além disso, o fato da criança possuir uma televisão no quarto é um fator que influencia na saúde da criança, atrapalhando seus horários de refeições, pois elas se esquecem de comer e em alguns casos beliscam enquanto assistem televisão, sendo que a maioria dos alimentos consumidos nesse tempo são os produtos ultraprocessados que geralmente possuem altas calorias, deficientes de vitaminas e minerais que estão diretamente relacionados com o IMC não adequado (PELEGRINE; PETROSKI, 2012).

Tabela 4 - IMC e TV no quarto

	Tem TV no quarto	Não tem TV no quarto	Total
IMC Adequado	43,90%	56,10%	100%
IMC não Adequado	90%	10,00%	100%
Significância	0,001		

Fonte: Elaboração Própria

4.1.1.2 IMC e pais que pegam no pé

No teste percebemos que a maioria dos pais não pegam no pé de seus filhos por causa de suas escolhas alimentares como apresentado na tabela 5, recentes estudos comprovam que os pais não possuem mais controle sobre o que seus filhos comem, as crianças estão mais independentes, e já fazem suas escolhas sozinhas, os valores de poder foram invertidos, agora os filhos tem o poder de comando sobre os pais, esta independência tem relação ao fato dos pais passarem menos tempo com seus filhos, e menos tempo de dedicação para o preparo de suas refeições, um exemplo a ser dado é o dinheiro que os pais fornecem aos filhos para a compra da merenda, é um poder que os pais dão aos seus filhos de escolher sua própria alimentação, criando sua independência (NETO e MELO 2013).

Tabela 5 – IMC e pais que pegam no pé

	Sim	Não	Total
IMC Adequado	14,60%	85,40%	100%
IMC não Adequado	35,00%	65,00%	100%
Significância	0,036		

Fonte: Elaboração Própria

4.1.1.3 IMC e Hábito não saudável

Para a classificação de hábito não saudável foi usado adequado sendo aqueles que consumiam guloseimas, biscoitos, salgadinhos, refrigerantes, sucos artificiais pelo menos 3 vezes ao dia e os hábitos excessivos aqueles que consumiam mais de 3 vezes ao dia.

Os resultados na tabela 6 demonstram que a maioria das crianças possuem hábitos alimentares não saudáveis quando se fala de consumo de produtos ultraprocessados, ou seja, mesmo as crianças com um IMC adequado tem hábitos alimentares excessivos no consumo destes alimentos, o que comprova o item anterior qual diz que os pais não tem mais controle sobre a alimentação e as escolhas de seus filhos, podemos concluir também que o fato das crianças que obtiveram um IMC não adequado está relacionado a má alimentação e a alta ingestão de alimentos ultraprocessados já que 85% confirmam que tem hábitos alimentares não saudáveis excessivos quais foram classificados como consomem mais de 3 vezes ao dia um destes produtos. De acordo com Piedras. (2014), o índice alto desse consumo por estes produtos nas escolas privadas esta relacionado com a não fiscalização dos pais sobre o que seus filhos compram nas cantinas das escolas, e também pelo fato de algumas passarem muito tempo em frente a televisão o que propicia as crianças a trocar refeições por estes produtos ultraprocessados.

Tabela 6 - IMC e hábitos alimentos não saudáveis

	Adequado	Excessivo	Total
IMC Adequado	40,20%	59,80%	100%
IMC não Adequado	15,00%	85,00%	100%
Significância	0,034		

Fonte: Elaboração Própria

4.1.1.4 IMC e Refeição com a TV ligada

De acordo com o estudo de Souza et. al (2014b), o fato de comer assistindo TV está também relacionado com hábitos não saudáveis, quais possuem um alto consumo de produtos ultraprocessados sendo eles produtos hipercalóricos, pobres em vitaminas e minerais e confirma a hipótese que a maioria das famílias fazem refeições com a televisão ligada.

O resultado do teste também confirma que a maioria das crianças fazem suas refeições com a TV ligada, o que atrapalha na percepção da quantidade que está ingerindo nem percebem quando estão saciados, levando às vezes a consumir mais do que precisa e as crianças perdem o prazer de degustar a refeição comem sem sentir o verdadeiro sabor, ainda de acordo com o teste o fato de fazer as refeições com a TV ligada está relacionada com o IMC não adequado, já que no teste a quantidade de crianças que comem com a Televisão ligada com IMC não adequado é maior do que as com IMC adequado. Resultados apresentados na tabela 6 parte das crianças fazem algumas de sua refeições com a Televisão ligada tanto as de IMC adequado, quando as do não adequado.

Tabela 7 - IMC e fazem refeições com a TV ligada

	Sim	Não	Total
IMC Adequado	51,20%	48,80%	100%
IMC não Adequado	85,00%	15,00%	100%
Significância	0,006		

Fonte: Elaboração Própria

4.1.1.5 Hábito não saudável e ganha mesada

Apesar de o teste mostrar que não há uma relação significativa de hábitos não saudáveis com o ganho de mesada, confirma ainda mais os dados já citados nesta pesquisa, a qual fala que os filhos possuem total controle sobre os seus pais, os ensinamentos sobre o valor do dinheiro quais usavam a mesada para mostrar como deve ser gasto e economizar foram perdidos, pois as crianças conseguem manipular seus pais para conseguir o que querem, não existindo a necessidade de ganhar mesada. Mas o teste mostra que dos que ganham mesada os do IMC não adequado tem uma porcentagem maior daqueles que tem IMC adequado.

Tabela 8 - Hábito não saudável e ganha mesada

	Sim	Não	Total
Adequado	8,30%	91,70%	100%
Excessivo	24,20%	75,80%	100%
Significância	0,049		

Fonte: Elaboração Própria

4.1.1.6 Escolaridade da mãe e frequência de refeições

Na tabela 9 apresenta que as mães que possuem uma escolaridade melhor no caso as de acima de ensino superior, possuem filhos com uma alimentação mais balanceada quando se fala em frequência alimentar, ou seja, seus filhos fazem mais refeições durante ao dia, isso pode influenciar de forma positiva na saúde da criança, assim evitando que ela belisque nos intervalos e coma melhor durante as principais refeições, pois quando se faz mais refeições fracionadas as crianças tem uma saciedade satisfatória, não tendo a vontade de beliscar (ZANELATTO, 2014). Já as mães com escolaridade abaixo do ensino médio, as crianças fazem menos que 4 refeições ao dia, sendo assim influenciando de forma negativa a saúde desta criança possibilitando o ganho de peso, já que nos momentos de beliscar tem a preferência de comer os produtos ultraprocessados e acabam pulando as refeições. De acordo com o estudo de Souza et. al (2014) a escolaridade da mãe pode ser um fator que influencia no ganho de peso das crianças, já que as mães com maiores escolaridade possuem um melhor acesso as informações do que as mães com

escolaridade menor, já os pais não foi encontrado nenhuma relação o que pode estar relacionado que os pais devem ser responsáveis pelo poder aquisitivo da familiar que em nossos teste não foi encontrado nenhuma relevância.

Tabela 9 - Escolaridade da mãe e Freqüência de refeições por dia

	Acima de 4	Abaixo de 4	Total
Médio Abaixo	56,20%	43,80%	100%
Superior acima	92,30%	7,70%	100%
Significância	0,013		

Fonte: Elaboração Própria

4.1.2. Não significativos

4.1.2.1 IMC e tempo exposto a TV

Quando comparado o IMC e o tempo que as crianças ficam em frente a TV, não foi encontrado relação significativa como apresentado na tabela, mas nos estudos de Borges et. al (2007), esta hipótese se confirmou, a qual as crianças que apresentavam um estado nutricional com obesidade ou sobrepeso passavam mais tempo assistindo televisão sendo de 4 a 5 horas por dias do que as crianças com o diagnostico nutricional eutrófico o que influencia no IMC, conforme tabela abaixo.

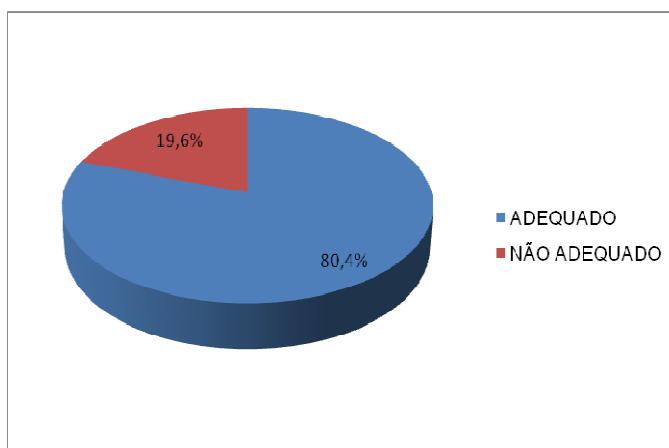
Tabela 10 - IMC e Tempo exposto a TV

	Menor que 3 horas	Maior que 3 Horas	Total
IMC Adequado	35,40%	64,60%	100%
IMC não Adequado	30%	70,00%	100%
Significância	0,65		

Fonte: Elaboração Própria

No resultados do IMC, verificou que a maior parte das crianças possuem IMC adequado, ou seja, estão dentro da eutrofia conforme Gráfico 1.

Gráfico 1 – % de IMC Geral



Fonte: Elaboração Própria

4.1.2.2 IMC e Frequência de Refeições

Verificando a tabela não houve significância na relação de IMC e a frequência de refeições que as crianças fazem ao dia, também não foi encontrado nenhum estudo que se apresenta relação nessas características Mas segundo Souza et. al (2014) existe uma relação entre obesidade e sobrepeso com fato de fazerem menos refeições e que costumam pular as refeições e fazer a troca da jantar por lanches demonstrados na tabela abaixo.

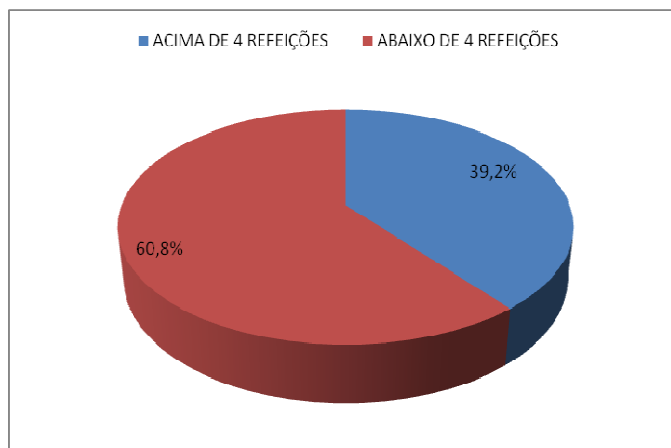
Tabela 11 - IMC e Frequência de refeições por dia

	Acima de 4	Abaixo de 4	Total
IMC Adequado	58,50%	41,50%	100%
IMC não Adequado	30%	70,00%	100%
Significância	0,346		

Fonte: Elaboração Própria

Podemos verificar também de acordo com o Gráfico 2 que a 60,8% das crianças fazem menos de 4 refeições ao dia e que de acordo Souza et. al (2014) este habito de fazer menos refeições é prejudicial a saúde e contribui para uma possível obesidade ou desnutrição.

Gráfico 2 - Frequência de refeições



Fonte: Elaboração Própria

4.1.2.3 IMC e Atividade física fora da Escola

Não foram encontrados dados significativos na relação de IMC e Atividade física fora da Escola, mas o número de crianças com inatividade física fora da escola dos dois grupos foi grande, sendo IMC não adequado com 80% e IMC Adequado com 75,6%. No estudo de Coelho et. al. (2012) com 661 escolares também não foi significativo, mas também confirma a hipótese que a maioria das crianças não faz atividade física fora da escola. Já na pesquisa de Lopes (2013), com 915 escolares, com objetivo que verificar a relação do IMC com a atividade física, entre alunos que participavam de um projeto com atividade física e alunos que estavam fora do projeto, a qual se confirmou a hipótese que o IMC tem relação com a inatividade física, sendo que os alunos que participavam do projeto tinham IMC adequado e se mantiveram na eutrofia, o que já não ocorreu no outro grupo que apresentou aumento do IMC.

Tabela 12 - IMC e Fazem atividade física fora da escola

	Sim	Não	Total
IMC Adequado	24,40%	75,60%	100%
IMC não Adequado	20%	80,00%	100%
Significância	0,678		

Fonte: Elaboração Própria

4.1.2.4 Escolaridade da mãe e hábito não saudável

Na tabela 13 mostra que não houve relação significativa entre escolaridade da mãe e hábito não saudável, mas percebe que a maioria das crianças de ambas as mães possuem hábitos alimentares não saudáveis. Na pesquisa de Souza et. al (2014b) esta hipótese foi confirmada onde as crianças de ambas as mães possuíam uma dieta mais pobre em nutrientes e ricas em alimentos ultraprocessados, a qual ressalta que as crianças estão passando mais tempo em frente à televisão e consumindo estes alimentos e com prevalência de excesso de peso devido esta alimentação errada.

Tabela 13- Escolaridade da Mãe e Hábito Não Saudável

	Adequado	Excessivo	Total
Médio Abaixo	34,80%	65,20%	100%
Superior acima	38,50%	61,50%	100%
Significância	0,798		

Fonte: Elaboração Própria

4.1.2.5 TV no quarto e hábito não saudável

Não houve significância na comparação de TV no quarto e hábitos alimentares não saudáveis de acordo com a tabela 14, mas estudos comprovam que crianças que tem TV no quarto passam muito tempo assistindo televisão e acabam tendo diminuição no rendimento escolar, tem maior inatividade física e aumenta a dificuldade da relação com amigos (MEDEIROS, 2012). Cabe ressaltar que ter maus hábitos alimentares excessivos é um indicativo para o agravamento e surgimento de DCNT surgir futuramente, o que pode esta relacionada ao fato de ter muitas horas exposto a televisão que aumenta o sedentarismo que também esta propicia ao surgimento dessas DCNT (TORNQUIST et. al 2013).

Tabela 14 - TV no quarto e hábitos alimentares não saudáveis

	Adequado	Excessivo	Total
Sim	27,80%	72,20%	100%
Não	43,80%	56,20%	100%
Significância	0,092		

Fonte: Elaboração Própria

4.1.2.6 Hábito não saudável e fazem refeições com a TV ligada

Nesta pesquisa não foi encontrado significância entre hábito não saudável e refeições com a TV ligada, mas como já foi citado em outros itens desta pesquisa estes são fatores são indicativos de surgimento de possíveis DCNT futuras, queda no rendimento escolar e ainda associado com sedentarismo possível evolução para obesidade e sobrepeso, de acordo com a tabela abaixo (MEDEIROS, 2012).

Tabela 15 - Hábito não saudável e Fazem Refeições com a TV ligada

	Sim	Não	Total
Adequado	33,30%	66,70%	100%
Excessivo	34,30%	65,20%	100%
Significância	0,878		

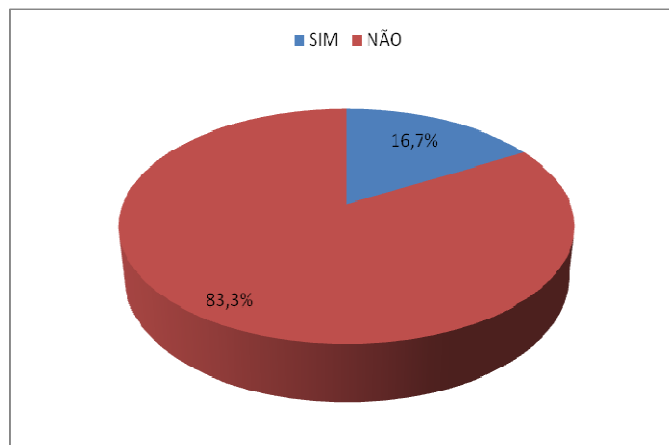
Fonte: Elaboração Própria

4.1.3 Perguntas do questionário não comparadas

4.1.3.1 Interesse por propaganda

Neste item foi possível verificar que as maiorias das crianças não possuem interesse por propagandas Gráfico 3, e quando perguntadas pelo tipo de propaganda que gostam, 83,3% informou que gosta dos comerciais de brinquedos e Alimentos são de 16,7% .

Gráfico 3 – Relação Interesse por Propaganda



Fonte Elaboração Própria

4.1.3.2 Consumiu e comprou alimento visto na TV

Neste item percebe-se que a 72,5% das crianças já consumiu alimentos que viram na propaganda da televisão e que 73,4% também já compraram estes alimentos.

4.2 DINAMICA MONTAGEM DOS PRATOS

Na etapa coleta de dados da dinâmica com montagem de pratos, as crianças escolheram seus lanches através das figuras ilustrativas simulando o horário do lanche, os resultados obtidos estão organizados e separados por Bebidas (tabela 16) e Comidas (Tabela 17) somando os ambos os sexos e ambas as séries.

Tabela 16 - Total Geral das Bebidas

(continua)

Bebidas	%
Coca Cola	35%
Suco Natural	13%
Fanta Uva	12%
Guaraná Antártica	10%

(conclusão)

Suco Kapo	9%
Suco Del Vale	8%
Suco Da Fruta	5%
Toddynho	6%
Água	2%
Total	100%

Fonte: Elaboração Própria

A preferência das crianças por bebidas não saudáveis ficou bem evidente, estas que são caracterizadas por produtos ultraprocessados possuem em sua composição uma elevada quantidade de açúcar, acidulantes e corantes, e que quando ingeridos em excesso em períodos prolongados podem causar futuras DCNT (MAGALHÃES, 2008).

Tabela 17 - Total Geral Comidas

Comidas	%
Hambúrguer	26%
Pizza	18%
Biscoito passatempo	12%
Batata Ruffles	11%
Biscoito clube social	9%
Fandangos	8%
Frutas em geral	7%
Biscoito Maisena	4%
Bolo	3%
Pão de sal	2%
Total	100%

Fonte: Elaboração Própria

Nas escolhas dos alimentos o resultado também não foi diferente, os alimentos mais escolhidos foram os produtos ultraprocessados (não saudáveis), sendo a preferência os alimentos vendidos pelas Fast Food.

Para uma melhor análise as escolhas foram separadas também por série, qual se verifica que nas séries mais avançadas com nas 4ª e 5ª série a preferência maior pelo alimentos e bebidas industrializadas é maior em relação as séries das crianças menores, conforme demonstrados nas tabelas 18 e 19 abaixo.

Tabela 18- Bebidas escolhidas por série

Bebidas	2ª série	3ª série	4ª série	5ª série
Coca Cola	2%	8%	13%	13%
Suco Natural	7%	3%	2%	2%
Fanta Uva	3%	4%	3%	2%
Guaraná Antártica	0%	3%	3%	4%
Suco Kapo	0%	2%	3%	4%
Suco Del Vale	0%	2%	2%	4%
Suco Da Fruta	0%	1%	2%	2%
Toddynho	1%	2%	1%	2%
Água	1%	1%	0%	0%

Fonte: Elaboração Própria

Tabela 19 - Comida escolhida por série

Comidas	2ª série	3ª série	4ª série
Hambúrguer	2%	6%	9%
Pizza	1%	3%	6%
Biscoito passatempo	1%	3%	4%
Batata Ruffles	0%	3%	4%
Biscoito clube social	0%	2%	3%
Fandangos	0%	3%	2%
Frutas em geral	4%	2%	1%
Biscoito Maisena	3%	1%	0%
Bolo	2%	1%	0%
Pão de sal	1%	1%	0%

Fonte: Elaboração Própria

Após a montagem dos pratos as crianças passaram por outra etapa que foi a discussão sobre as escolhas dos lanches, as quais foram feitas perguntadas sendo “*porque escolheu estes alimentos?*” os resultados foram organizados de acordo com a preferência por bebida e por comida.

4.2.1 Bebidas

4.2.1.1 Refrigerante Coca Cola

A preferência das crianças por esta bebida foi a maior totalizando um total de 37% sendo maior nas séries de 5ª e 4ª, no processo de discussão percebeu-se que a ingestão nos finais de semana é maior, e que pra alguns a ingestão durante a

semana, nas refeições com a família é algo natural, percebeu-se também que as mesmas tinham conhecimento que este produto não é saudável, e que a propaganda foi citada em varias vezes e que está marca fornece brinde aos seus compradores.

“Eu tomo quase todos os dias, principalmente nos finais de semana”. (aluno 5ª série)

“É o melhor e é o que mais vende todo lugar que eu vou vende”. (aluno 4ª série)

“Eu só tomo quando como hambúrguer ou pizza”. (aluna 3ª série)

“Gosto muito dos comerciais, são legais”. (aluna 5ª série)

“Gosto tanto de coca que sei cantar até a música do comercial”. (aluna 4ª série)

“Compro sempre, porque eu e minha Irma estamos colecionando as garrafinhas com os nomes”. (aluno 5ª série)

“Eu amo, é muito gostoso”. (aluno 2ª série)

“Sou viciada em coca cola, se minha mãe comprasse todo dia, eu tomava”. (aluna 5ª série)

“Vi na TV que faz mal, mas eu gosto mesmo assim”. (aluno 3ª série)

“Minha mãe não deixa tomar sempre, mas quando ela me der dinheiro para o lanche eu compro”. (aluno 5ª série)

4.2.1.2 Refrigerante Fanta uva

Apesar de este item ser da mesma marca do anterior, para este sabor não é fornecido o brinde, mas as crianças citam seu comercial com atrativo e chamativo, e que o sabor é bem açucarado com a cor atrativa e semelhante a cor do sabor original da fruta, tendo estas características que influenciam na escolha deste produto. Algumas crianças citam gostar do produto devido alguns artistas fazerem a propaganda deste item.

“É o meu preferido que mais amo, gosto de coisas doces e ele é docinho”. (aluno 2ª série)

“Gosto porque é doce e porque é roxo”. (aluna 3ª série)

“O comercial é legal, sempre vejo no programa do legendários, a Juju (artista participante do programa de TV) até toma”. (aluno 5ª série)

“Eu e meus amigos compramos no intervalo e dividimos, por que é delicioso e geladinho”. (aluno 4º série)

“Gosto da musica do comercial e tem uns bichinhos (bonequinhos) que dançam”.
(aluno 3º série)

4.2.1.3 Refrigerante guaraná antártica

Este produto as crianças também citam gostar devido o uso de artistas em seus comerciais e se confundem com o termo que é usado na propaganda “o original” como se o produto fosse realmente natural, ou seja, feito da fruta.

“É melhor que suco natural, e já vem pronto”. (aluno 5ª série)

“Tem guaraná de verdade dentro”. (aluna 3ª série)

“É o refrigerante favorito meu e do Neymar (jogador de futebol que faz a propaganda)”. (aluno 4ª série)

“É o mais de verdade (refere se ao termo usado pela propaganda sendo o original)”.
(aluno 2ª série)

4.2.1.4 Suco em caixinha kapo

Este item é citado como influência por fornecer praticidade ao ser ingerido e comprado na escola, comentam também ao fato de gostarem por estar acostumados a tomar devido à mãe já compra-lo há algum tempo, citam também o formato da embalagem que é atrativo e diferenciado das outras marcas.

“Mais fácil tomar, porque já vem pronto”. (aluno 5ª série)

“Prefiro tomar (o suco de caixinha) por que não enfrento fila (Referiu-se ao fato que o suco natural teria que esperar muito para tomar)”. (aluno 4ª série)

“Minha mãe que compra e eu gosto”. (aluno 2ª série)

“A caixinha é diferente e o sabor é docinho”. (aluna 2ª série)

4.2.1.5 Suco em caixinha Del Vale

Os alunos relatam partes do comercial e das frases que estão nos rótulos da embalagem do produto como influencia, citam também a praticidade de ingerir em relação aos produtos naturais.

“Gosto mais do de laranja, vem com pedacinhos”. (aluno 4ª série)

“O gosto é igual do natural, vem ate com laranja dentro (referindo-se aos gominhos de laranja que a propaganda fala)”. (aluno 5ª série)

“É mais fácil pra tomar porque já vem feito”. (aluna 3ª série)

4.2.1.6 Suco em caixinha Da fruta

As crianças se confundem com o nome da marca que sugere ser natural, feito da fruta, relatam que o sabor adocicado também é uma influência para o consumo deste item.

“É feito da fruta de verdade”. (aluna 3ª série)

“E fácil de beber e já vem com açúcar”. (aluno 4ª série)

“É de fruta”. (aluno 5ª série)

4.2.1.7 Suco Natural diversos sabores

Apesar das crianças demonstrarem entendimento que o suco natural seria o mais indicado e saudável, este item ficou em segundo lugar pela preferência das bebidas, ao relatarem o porquê da escolha deste item às crianças comentaram que o fato participar da preparação do suco, fica mais próximos de suas mães e que possui uma maior variedade na escolha do sabor, citam também o benefício de ingerir um alimento saudável. De acordo com a tabela 18 este item é de preferência das crianças de 2ª a 3ª série e também não foi relatado que tenham nenhuma influência da mídia para a ingestão de alimento.

“Gosto de fazer junto com a minha mãe ai fica mais gostoso”. (aluno 3ª série)

“Faz bem pra saúde e é mais gostoso”. (aluno 2ª série)

“Gosto mais por que posso escolher o sabor que eu quiser”. (aluna 2ª série)

“Não quero engordar, então prefiro suco”. (aluna 5ª série)

4.2.1.8 Toddynho

Este item os alunos citam frases do comercial e acreditam na veracidade que a marca passa, relatam preferência por ser mais praticado para consumir, devido ao utensílio que a embalagem da marca fornece o sabor doce também é citado como uma característica atrativa do produto.

“Gosto por que me da energia (frase usada pela propaganda)”. (aluno 5ª série)

“Me dá super poderes”. (aluno 3ª série)

“Melhor do que fazer em casa é só colocar o canudo e tomar”. (aluno 5ª série)

“É mais gostoso do que a minha mãe faz e é mais doce”. (aluna 3ª série)

4.2.1.9 Água

Este item ficou em último lugar como preferência, e foi citado apenas como um alimento saudável e também não foi relacionado como uma influência da mídia.

“É muito mais saudável e gostosa”. (aluno 2ª série)

4.2.2 Alimentos

Neste item os alunos também demonstraram sua preferência por alimentos industrializados, quais são ricos em açúcar, com excesso de sódio, gordura trans, acidulantes, conservantes e altamente calóricos. Algumas crianças mostraram o entendimento do maléfico de consumir este produto, mas a maioria mostrou preferir o consumo destes alimentos devido a sua praticidade (GARCIA; VIEITES; DAIUTO 2105).

4.2.2.1 Hambúrguer

Este produto obteve o maior número de alunos pela sua preferência totalizando 26%, as citações mais feitas foram em relação a uma empresa de fast food que utiliza brindes associados a compra do produto, fornece também combos com venda casada de refrigerantes ou suco e batata frita. Os alunos também citam os personagens de desenho que vem embutidos nos brindes como uma influência para a escolha desse produto.

“Gosto do Mac Donalds posso escolher o brinquedo”. (aluna 5ª série)

“Mac Donalds que vem com Brinquedo de Hora da Aventura (desenho animado)”.
(aluno 5ª série)

“Mc Lache Feliz tem brinde”. (aluna 3ª série)

“Compro sempre no Mac Donalds faço coleção dos brinquedos”. (aluno 4ª série)

“Mac Donalds que vem com refri e batata”. (aluna 4ª série)

4.2.2.2 Pizza

Os alunos citam personagem de desenhos como influência, mencionam o fato de comer em família, e sair pra comer, não falam de influência de propaganda, apesar de este item estar em segundo colocado em relação à preferência de lanche dos alunos.

“Gosto da marca da turma da Monica”. (aluna 5ª série)

“Gosto de qualquer uma”. (aluno 5ª série)

“Prefiro porque comemos juntos”. (aluna 4ª série)

“Escolho às vezes, para podermos sair pra comer”. (aluno 4ª série)

4.2.2.3 Biscoito Passatempo

Foi mencionado como influência o fato de vim com brincadeiras nas embalagens, influencia de colegas, sabor do produto que possui variedade, não foi citada propaganda televisiva.

“É o melhor que inventaram”. (aluna 4ª série)

“Gostava mais quando vinha com joguinho na embalagem”. (aluno 5ª série)

“É o meu biscoito e de minha amigas favorito”. (aluno 4ª série)

“O recheado é o melhor”. (aluno 3ª série)

4.2.2.4 Batata Ruffles

Neste item não foi mencionado influência comercial, mas no quesito embalagem foi citado por ter diferentes tamanhos, o sabor e textura também foram relatados como uma influencia de consumo do produto.

“Muito crocante e saborosa”. (aluna 4ª série)

“Gosto de comer com Ketchup”. (aluna 5ª série)

“Sempre como vendo TV”. (aluno 4ª série)

“Gosto de comer o pacote grande, mas quando não estou com muita fome como pequeno”. (aluno 5ª série)

4.2.2.5 Clube social

Alunos citam como influência o fato do produto ter uma variedade de sabor e recheio de alimentos que mais gostam, mencionam também a praticidade de abrir e guardar o produto para comer depois, não foi relatado nenhuma influencia da mídia para este produto.

“Tem vários sabores e com recheio, eu gosto do de pizza”. (aluna 4ª série)

“Fácil pra abrir e guardar”. (aluna 5ª série)

4.2.2.6 Fandangos

As crianças mencionam o fato de o produto ter um sabor atrativo, textura agradável, embalagem pratica como influencia, relata também facilidade de achar e comprar o produto nos locais de venda, estes que devem ser pontos estratégicos para a aquisição do produto, não foi mencionado nenhuma relação de influencia com a mídia.

“Gosto de todos os sabores, e ele é crocante”. (aluna 4ª série)

“Sempre quando vou ao supermercado eu compro”. (aluno 5ª série)

“Eu ate já sei onde ele fica no mercado, de tanto que eu gosto”. (aluno 4ª série)

“Pratico pra comer e abrir”. (aluna 3ª série)

4.2.2.7 Frutas em Geral

As crianças mostraram conhecimento de varias formas de ingestão do alimento como também o sabor agradável, relataram estar ciente dos benefícios a saúde quando consomem estes alimentos, e apesar deste conhecimento este ficou apenas com 7% de preferência sendo ela a maioria dos alunos da 2ª e 3ª série. Dado que mostra preocupação pelo fato de nenhum aluno da 4 e 5 série citar este item como preferência.

“Eu só gosto de banana as outras só gosto pra suco”. (aluna 2ª série)

“Gosto de mamão pra vitamina”. (aluno 2ª série)

“Prefiro fruta porque é mais saudável”. (aluna 3ª série)

“Banana com farinha láctea é uma delicia”. (aluno 2ª série)

“Eu amo salada de fruta”. (aluno 3ª série)

4.2.2.8 Biscoito de Maisena

Não foi relatada nenhuma influencia de mídia e da marca do produto apenas influencia pelo sabor.

“Gosto de chocolate”. (aluno 2ª série)

4.2.2.9 Bolo

Das citações dos alunos não foi verificado nenhuma influencia da mídia ou de marca para este item, qual também obteve uma minoria de preferência totalizando 2% apenas.

“*Amo bolo de chocolate*”. (aluno 1ª série)

4.2.2.10 Pão

Este item também não houve relação com influencia da mídia ou marca, sendo preferência apenas de 1% das crianças.

“*Sempre como pão a tarde*”. (aluno 2º série)

4.3 ALIMENTOS DESCARTADOS

Os alimentos descartados pelas crianças são aqueles que nenhuma criança escolheu e estão incluídas bebidas e comidas.

Quando perguntados o porquê de não escolher as outras marcas, as crianças sempre colocavam a mãe nas respostas e que desconheciam as outras marcas ou por nunca terem assistido na televisão ou visto em supermercado, abaixo as frases mais citadas por elas:

“*Não conheço essa marca*”. (aluna 5º série)

“*Nunca vi na TV*”. (aluno 4º série)

“*Minha mãe nunca comprou dela*”. (aluno 2º série)

“*Essa marca é mais barata por que é ela é ruim*”. (aluno 5º série)

“*Essa eu não gosto, é ruim*”. (aluna 3º série)

“*Nunca provei porque só gosto da outra*”. (aluno 4º série)

“*Nunca vi no supermercado*”. (aluna 5º série)

4.4 AVALIAÇÕES DO ESTADO NUTRICIONAL

Para a realização do diagnóstico do estado nutricional das crianças, foi usado o ponto de corte em anexo (I e J) e organizados e separados por série, conforme demonstrado na tabela 20:

Tabela 20 - Diagnóstico por série

	Eutrófia (%)	Sobrepeso (%)	Obesidade (%)
2ª série	12	2	0
3ª série	22	3	1
4ª série	23	5	1
5ª série	26	5	2

Fonte: Elaboração Própria

Na avaliação do estado nutricional não foi encontrado nenhuma criança com desnutrição ou baixo peso por este motivo esta característica não aparece na tabela 20, mas nos resultados encontrados podemos verificar que as crianças das 2ª série possuem o melhor estado nutricional, com apenas 2 crianças com sobrepeso e na 5ª série tem uma maior quantidade de crianças com estado nutricional não adequado para a idade delas, sendo 5 sobrepeso e 2 com obesidade, que pode estar relacionado com o fato que as crianças da 5ª série possuem uma idade e independência maior no que se diz a respeito sobre suas escolhas alimentares e também uma preferência maior no consumo de produtos ultraprocessados conforme exibidos nas tabelas 17 e 18, pois as crianças da 2ª série ainda tem um laço de dependência com seus pais, quais ainda pode influenciar nas escolhas de seus filhos.

Quando analisamos por sexo conforme tabela 21, percebemos que os meninos possuem um diagnóstico nutricional melhor do que os das meninas, sendo elas com maior índice de diagnóstico com sobrepeso e obesidade, o que pode esta relacionada com o segundo dado que tabela, no qual os meninos são os que mais fazem atividade física fora da escola, apesar de que os dados mostram que maioria das crianças não fazer nenhuma atividade física sem ser a aula da escola. O estudo de Lopes (2013) relata que as meninas são o grupo que se encontra com maior taxa de obesidade e que são menos ativas do que os meninos, e que também pode estar relacionado com o tipo de brincadeira, já que os meninos preferem os tipos mais

acelerados com futebol, corridas e as meninas as brincadeiras mais paradas como Barbie e bonecas.

Tabela 21 - Diagnóstico Nutricional Por Sexo

	Eutrófia	Sobrepeso	Obesidade	Total
Meninos	83%	13%	4%	100%
Meninas	80%	16%	4%	100%

Fonte: Elaboração Própria

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na pesquisa realizada, conclui-se que a mídia possui uma influência no poder de decisão nas escolhas do consumo alimentar das crianças, quais foram citados alguns exemplos como o uso de artistas, músicas e personagens animados nos comerciais. Foi comprovado também que as embalagens dos produtos exercem influência, com cores atrativas e modelos diferenciados, alguns contendo jogos e brincadeiras infantis, a praticidade de abrir, consumir e guardar também foram relatados. A diversidade de sabores também foi citada, assim como a facilidade de achar os produtos nos locais de venda. Os alimentos de Fast Food foram os mais citados em relação a ingestão, e possuem varias técnicas de marketing, como os brindes fornecidos com as vendas casadas dos produtos, que normalmente são usados personagens de desenhos e filmes, assim como seus comerciais. Verificou-se também que as crianças passam muito tempo em frente televisão. Foi evidenciado que as crianças possuem hábitos não saudáveis excessivos, e que os problemas associadas às DCNT podem aparecer no futuro, já que na avaliação do estado nutricional a maior parte das crianças foram classificadas com eutrofia e apenas uma pequena parcela com obesidade e que também tinham um grande índice de inatividade física. Mas estes hábitos não saudáveis também estão ligados a outras influencias, como os amigos da escola, as mães e ao fato da cantina da escola não fornecer alimentos saudáveis.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ana Mônica Melo de; et al. Avaliação da Eficácia de uma Intervenção sobre as boas praticas de higiene em três lanchonetes de uma escola particular em Porto Velho-RO. **Revista Saber Científico**, v. 3, n. 1, p. 70-90, 2011. Disponível em: <<http://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/166>> Acesso em: 05 de Nov. de 2014.

ALCÂNTARA, Alessandra Carlos; CARVALHO, Bárbara Janiques; GUEDES, Brenda Lyra. Tem Criança na Plateia? Interfaces Comunicacionais, do Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste. n.7, 2010, Campina Grande. **Anais...**, Campina Grande, Intercon, 2010. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/regionais/nordeste2010/resumos/R23-0238-1.pdf>>. Acesso em: 06 Nov. de 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE INDÚSTRIA ALIMENTÍCIA. **Indústria da alimentação - principais indicadores econômicos**. 2012. Disponível em: <<http://www.abia.org.br/anexos/FichaTecnica.pdf>> Acesso em: 24 de Out. 2014.

BAADER, Cinira. Alimentação ou diversão? A divertida expressividade das marcas no contexto contemporâneo da publicidade de alimentos infantis. **Revista Signos do Consumo**, v. 3, n. 2, p. 226-242, 2011. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/signosdoconsumo/article/view/41813/0>>. Acesso em: 18 Set. de 2014.

BARBOSA, Roseane Moreira Sampaio; SALLES-COSTA, Rosana; SOARES, Eliane de Abreu. Guias alimentares para crianças: aspectos históricos e evolução. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 2, p. 255-263, 2006. Acesso em: 06 de Novembro de 2014. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=429384&indexSearch=ID>>. Acesso em: 08 Set. 2014.

BERGAMANN, Gabriel Gustavo et al. Sobrepeso e obesidade na infância e adolescência: possibilidades de medidas e reflexões sobre as propostas de avaliação. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 16, n. 1, p. 62-69, 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/558>>. Acesso em: 25 Ago. de 2014.

BORGES, C. R.; KOHLER, M. L. K.; LEITE, M. L.; SILVA, A. B.F.; CAMARGO, A. T.; KANUNFRE, C. C. Influência da televisão na prevalência de obesidade infantil em Ponta Grossa, Paraná. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 6, n. 3,p. 305-310, 2007. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/3990/2710>>. Acesso em: 18 Set. de 2014.

BOOG, Maria Cristina Faber. Programa de educação nutricional em escola de ensino fundamental de zona rural. **Revista de nutrição**, v. 23, n. 6, p. 1005-1017,

2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000600007>. Acesso em: 18 Set. de 2014.

BRASIL A. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: Promovendo a alimentação saudável. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2014.

Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2008.pdf>. Acesso em: 22 Nov. de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Alimentação saudável para todos: siga os 10 passos. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2013. Disponível em:

<<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/10passosAdultos.pdf>>. Acesso em: 06 Nov. de 2014.

BRASIL B. Projeto de Lei N.º 6.283, DE 2013. Proíbe a venda de refrigerantes a menor de 18 anos e de alimentos com alto teor calórico e níveis reduzidos de nutrientes em estabelecimentos de ensino e dá outras providências. Câmara dos Deputados. Brasília, DF. 2014. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1139425.pdf>>. Acesso em: 02 Nov. 2014.

CAMPOS, Vanessa C.; COSTA, Filipi Ferreira da; ASSIS, Maria A. A. de; LEAL Danielle Biazzi; KUPEK, Emil; CONDE Wolney Lisboa. Mudanças no consumo alimentar e atividade física de escolares de Florianópolis, SC, 2002-2007. Revista de Saude pPublica, São Paulo, v. 46, p. 117-25, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46s1/ao4222.pdf>> Acesso em: 20 de Nov. de 2014.

CARVALHO, Adriana Palhares de; OLIVEIRA, Verena Bartkowiak de; SANTOS, Luana Caroline dos. Hábitos alimentares e práticas de educação nutricional: atenção a crianças de uma escola municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Pediatria (São Paulo)**, v. 32, n. 1, p. 20-7, 2010. Disponível em: <<http://pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/1326.pdf>>. Acesso em: 05 Nov. de 2014.

CARVALHO, Natalia Corrêa et al. Hábitos alimentares na escola infantil.

LINKSCIENCEPLACE-Revista Científica Interdisciplinar, v. 1, n. 2, p.136-159, 2014. Disponível em:

<<http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/29>>. Acesso em: 05 Nov. de 2014.

CEOLIN, Patrícia et al. Avaliação do estado nutricional e hábitos alimentares de pré-escolares e escolares da escola modelo do Centro Universitário Adventista de São Paulo-UNASP. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 2, n. 12, 2008. Disponível em:

<<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/114/112>>. Acesso em: 06 de Nov. de 2014.

COELHO, Lorene G. et al. Associação entre estado nutricional, hábitos alimentares e nível de atividade física em escolares. **Jornal Pediatria (Rio Janeiro)**, p. 406-412,

2012. Disponível em: < <http://www.jped.com.br/conteudo/12-88-05-406/port.asp>>. Acesso em: 20 de Nov. de 2014.

COLUCCI, Ana Carolina Almada; PHILIPPI, Sonia Tucunduva; SLATER, Betzabeth. Desenvolvimento de um questionário de frequência alimentar para avaliação do consumo alimentar de crianças de 2 a 5 anos de idade. **Revista brasileira epidemiologia** n.4, p. 393-401, 2004 . Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v7n4/03.pdf>>. Acesso em: 04 Out. de 2014.

DALLAZEN, Camila. Percepção de pais de escolares sobre o comportamento de seus filhos como influenciadores de compras familiares de alimentos. 2012, p. 124. Dissertação para Mestre em Nutrição, Nutrição e Saúde, Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2012. Disponível em: < <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/96341/310435.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 15 de Nov. de 2014

FERREIRA, Joel Saraiva; AYDOS, Ricardo Dutra. Prevalência de hipertensão arterial em crianças e adolescentes obesos. **Ciência e saúde coletiva**, v. 15, n. 1, p. 97-104, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.org/pdf/csc/v15n1/a15v15n1> > Acesso em: 18 de Set. de 2014.

FIATES, G. M. R.; AMBONI, R. D. de M. C.; TEIXEIRA, E. Marketing, hábitos alimentar e estado nutricional: aspectos polêmicos quando o tema é o consumidor infantil. **Alimentos e Nutrição**, Araraquara, v.17, n.1, p.105-112, Jan/Mar. 2006. Disponível em: <<http://200.145.71.150/seer/index.php/alimentos/article/viewArticle/208>> > Acesso em: 08 de Set. de 2014.

GABRIEL, Cristine G. **Programa Nacional de Alimentação Escolar: construção de modelo de avaliação da gestão Municipal**. 2013, f.254. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2013. Disponível em: < <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/106997>>. Acesso em: 18 Set. de 2014.

GABRIEL, Cristine G. et. al. Cantinas escolares de Florianópolis: existência e produtos comercializados após a instituição da lei de regulamentação. **Rev. nutr**, v. 23, n. 2, p. 191-199, 2010. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=553422&indexSearch=ID>> Acesso em: 06 de Nov. de 2014.

GALANTE, Andréa Polo et al. Pesquisa nacional do consumo alimentar e perfil nutricional de escolares e Modelos de gestão e de controle social do programa nacional de alimentação Escolar (PNAE): instrumentos, coleta de dados e sistema de monitoramento. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, v. 2, n. 1, p. 6-14, 2014. Disponível em: < <http://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/112/92>>. Acesso em: 19 de Out. de 2014.

GARCIA, Márcia Regina; VIEITES, Rogerio; DAIUTO, Erica. Avaliação nutricional e conformidade da rotulagem de “petiscos” consumidos por crianças à legislação brasileira. **Energia na agricultura**, v. 30, n. 1, p. 80-86, 2015. Disponível em: <<http://actaarborea.fca.unesp.br/index.php/energia/article/view/504>>. Acesso em: 09 de Set. de 2014.

GOMES, Daniel Cotrin. **Educação nutricional**: uma necessidade eminente no currículo do estado de São Paulo. 2013, f.50. Monografia do Curso de Especialização Ensino de Ciência, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Medianeira, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/2611>> Acesso em: 29 de Set. de 2014.

GROSSI, Patrícia Krieger; DOS SANTOS, Andréia Mendes. 14. Infância comprada: hábitos de consumo na sociedade contemporânea. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 6, n. 2, p. 443-454, 2007. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/3215/321527161015.pdf>> Acesso em: 18 de Set. de 2014.

HEIJBLUM, Gracy Santos; SANTOS, Leonor Maria Pacheco. Anemia ferropriva em escolares da primeira série do ensino fundamental da rede pública de educação de uma região de Brasília, DF. **Revista brasileira de epidemiologia** v. 10, n. 2, p. 258-266, 2007. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=455567&indexSearch=ID>> Acesso em: 25 de Ago. de 2014.

HENRIQUES, Patrícia et al. Regulamentação da propaganda de alimentos infantis como estratégia para a promoção da saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24(20), p. 481-490, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n2/a21v17n2>> Acesso em: 05 de Nov. de 2014.

HIGGS, Rosário; MEDEIROS, Carla; PEREIRA, F. As mascotes na publicidade a alimentos para crianças. Congresso da Associação Portuguesa de Ciências da Comunicação, 5, 2007. **Anais...**, Braga, 2007. Disponível em: <http://www.ddimkt.xpg.com.br/as_mascotes_na_publicidade_a_alimentos_para_criancas.pdf> Acesso em: 05 de Out. de 2014.

JAIME, Patrícia Constante et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. **Rev. nutr**, v. 24, n. 6, p. 809-824, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732011000600002> Acesso em: 11 de Out. de 2014.

KASMIRSCKI, Évelin Nalin; SIVIERO, Josiane; RICALDE, Simone Rufatto. Características nutricionais de escolares frequentadores da cozinha comunitária do bairro Canyon em Caxias do Sul-RS. **Revista Saúde Coletiva**, v. 9, n. 57, p. 71-76, 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84223419002>> Acesso em: 05 de Nov. de 2014.

LANG, R. M. F.; NASCIMENTO, A. N.; TADDEI, J. A. A. C. A transição nutricional e a população infanto-juvenil: medidas de proteção contra o marketing de alimentos e bebidas prejudiciais à saúde. **Nutrire**, v. 34, n. 3, p. 217-29, 2009. Disponível em: <<http://www.revistanutrire.org.br/files/v34n3/v34n3a16.pdf>>. Acesso em: 31 de Outubro de 2014.

LOBANCO, C. M.; VEDOVATO, G. M.; CANO, C. B.; BASTOS, D.H. M. Fidedignidade de rótulos de alimentos comercializados no município de São Paulo, SP. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 499-505, 2009. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v43n3/316.pdf>> Acesso em: 19 de Nov. de 2014.

LOPES, Vanessa Filipa Soares. Associação entre o IMC, atividade desportiva e atividade física e desportiva no 1º ciclo: um estudo longitudinal de 6 anos no conselho de Lisboa. 2013, f. 33. Relatório/ Seminário de Mestrado. Ensino da Educação Física nos Ensinos Básicos e Secundário, Faculdade de Educação Física e Desporto Lisboa. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2013. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/4963/VanessaLopes_21205785.pdf?sequence=1> Acesso em: 04 de Jun. de 2015.

LOURENÇO, Ana. M. ; TAQUETTE, Stella. R.; HASSELMANN, Maria. H. Avaliação nutricional: antropometria e conduta nutricional na adolescência. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, V. 8, n.1, p. 51-58, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=265> .Acesso em: 15 Out. de 2014.

MADEIRA, Isabel Rey; AQUINO, Leda Amar de. Problemas de abordagem difícil: " não come" e " não dorme. **Jornal Pediatria** (Rio J), v. 79, n. Supl 1, p. 43-54, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79s1/v79s1a06.pdf>>Acesso em: 09 de Nov. de 2014.

MAGALHÃES, Luísa. Publicidade televisiva e obesidade infantil. **Observatório (OBS*)**, v. 2, n. 4, p. 205-227, fev. ,2008. Disponível em: <<http://www.obs.obercom.pt/index.php/obs/article/viewArticle/110>>Acesso em: 06 de Nov. de 2014.

MASCARENHAS, Luis Paulo Gomes et al. Estudo comparativo da aptidão física entre crianças de escola pública e particular: uma visão regional. **Cinergis**, v. 14, n. 3, p. 157-160 2014. Disponível em: <<http://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/3884/3484>>Acesso em: 06 de Nov. de 2014.

MARIA, Janice Buiate Lopes; REZENDE, Maria Teresa Nunes Pacheco. O Programa de Alimentação Escolar e a Qualidade da Merenda Escolar em Uberlândia (MG). **Horizonte Científico**, v. 8, n. 1, p. 1-20, 2014. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/horizontecientifico/article/view/24241>>Acesso em: 07 de Out. de 2014.

MARINS, Bianca Ramos; JACOB, Silvana do Couto; PERES, Frederico. Avaliação qualitativa do hábito de leitura e entendimento: recepção das informações de produtos alimentícios. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, v. 28, n. 3, p. 579-585, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cta/v28n3/a12v28n3.pdf>> Acesso em: 07 de Out. de 2014.

MAYER, Ana Paula Franco; WEBER, Lidia Dobrianskyj. A influencia da escola na alimentação e na atividade física da criança. **Caminhos da Educação**, v. 5, n. 1, 2013. Disponível em:<<http://periodicos.franca.unesp.br/index.php/caminhos/article/view/682/807>> Acesso em: 10 de Nov. de 2014.

MEDEIROS, Sonia Martins. A mídia televisiva e a escola: um olhar sobre a influência de mensagens da TV na vida escolar de adolescentes de Santa Luzia-PB. 2012 f. 149 Dissertação de Mestrado. Ciências da Educação, Instituto de Educação, Lisboa. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias Lisboa, 2012. Disponível em: <<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/3843/S%C3%B3nia%20Martins%20Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf?sequence=1> > Acesso em: 05 de Jun. de 2015.

MENDES, Keila. L; CATÃO, Leandro. P. Avaliação do consumo de frutas, legumes e verduras por adolescentes de formiga – MG e sua relação com fatores socioeconômicos. **Revista de Alimentação e Nutrição.**, Araraquara, v. 21, n. 2, p. 291-296, abr./jun. 2010. Disponível em <<http://200.145.71.150/seer/index.php/alimentos/article/view/1120> > Acesso em: 26 de Out. de 2014.

MENDONÇA, Maria Roseane Tenorio et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes da cidade de Maceió. **Revista de Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 2, p. 192-6, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n2/a18v56n2.pdf>> Acesso em: 26 de Out. de 2014.

MIOTTO, A. C.; OLIVEIRA, A. F. A influencia da mídia nos hábitos alimentares de crianças de baixa renda de o Projeto Nutrir. **Revista Paul. Pediatria**. Pará, n°.24, p. 115-120, 2006. Disponível em: <http://www.spsp.org.br/Revista_RPP/24-14.pdf> Acesso em: 02 de Out. de 2014.

MONEGO, Estelamaris T.; JARDIM, P. C. B. V. Determinantes de risco para doenças cardiovasculares em escolares. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 87, n. 1, p. 37-45, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v87n1/a06v87n1.pdf>> Acesso em: 08 de Out. de 2014.

MOURA, Luciana Teles; GARCIA, Agnaldo. Convivendo no intervalo: relacionamento interpessoal de crianças em comerciais de televisão voltados para o público infantil. **Psicologia em Revista**, v. 13, n. 1, p. 107-122, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-11682007000100007&script=sci_arttext> Acesso em: 05 de Nov. de 2014.

NETO, Alipio Ramos Veiga; MELO, Larissa Grace Nogueira Serafim de. Fatores de influência no comportamento de compra de alimentos por crianças. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 441-455, 2013. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/76443> > Acesso em: 05 de Nov. de 2014.

NISHIYAMA, Alexandra Fante. Movimentos midiáticos e publicitários na influência do consumo infantil. In: VI Conferência Brasileira de Mídia Cidadã, I Conferência Sul-Americana de Mídia Cidadã. n. 6, 2010, Pato Branco- PR. **Resumos...** Fadep, Pato Branco, 2010, p. 584-599. Disponível em: < <http://www.unicentro.br/redemc/2010/Artigos/Movimentos%20midi%C3%A1ticos%20e%20publicit%C3%A1rios%20na%20influ%C3%Aancia%20do%20consumo%20infantil.pdf> > Acesso em: 19 de Nov. de 2014.

PAIVA, Patrícia Yumi Uemura et al. A importância do nutricionista na qualidade de refeições escolares: Estudo comparativo de cardápios de escolas particulares de ensino infantil no município de São Paulo. **Revista Univap**, v. 18, n. 32, p. 23-30, 2012. Disponível em: < <http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/100> > Acesso em: 05 Nov. de 2014.

PELEGRINI, Andreia; PETROSKI, Edio Luiz. Excesso de peso em adolescentes: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 12, n. 3, p. 45-53, 2012. Disponível em: < <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/821/828> > Acesso em: 09 Set. de 2014.

PIEDRAS, Elisa Reinhardt. Vulnerabilidade ou resistência? Um panorama da questão do consumo infantil de alimentos permeado pelo marketing e a mídia. **Comunicação Mídia e Consumo**, v. 10, n. 29, p. 143-159, 2013. Disponível em: < <http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/view/304/pdf> > Acesso em: 25 Nov. de 2014.

PRADO, Rejane Alexandrina Domingues Pereira do et al. Propaganda televisiva para crianças: um ensaio teórico sobre sua regulamentação nacional e internacional. **Revista de Administração da UEG**, v. 3, n. 2, p. 84, 2012. Disponível em: < http://www.revista.ueg.br/index.php/revista_administracao/article/view/1036 > Acesso em: 05 de Setembro de 2014.

PONTES, Elias et al. Orientação nutricional de crianças e adolescentes e os novos padrões de consumo: propagandas, embalagens e rótulos. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 1, p. 99 -105, 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822009000100015&script=sci_arttext >. Acesso em: 25 de Out. de 2014.

RAMOS, Maurem; STEIN, Lilian M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de Pediatria**, v. 76, n. Supl 3, p. S229-S237, 2000. Disponível em: < http://www.rebrae.com.br/artigo/comportamento_alimentar.pdf > Acesso em: 29 de Ago. de 2014.

RANGEL, Carolina Netto et al. Relações entre o programa nacional de alimentação escolar e a educação alimentar e nutricional: Discutindo a produção científica e o papel da comunidade escolar. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 6, n. 3, p.142-161,2013. Disponível em: <<http://www.ensinosaudeambiente.uff.br/index.php/ensinosaudeambiente/article/view/151> >Acesso em: 01 de Out. de 2014.

REVISTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Epidemiologia e Serviços de Saúde. Abr. 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev_epi_vol20_n2.pdf> Acesso em: 25 de Mai. 2014.

RIBEIRO, Anna M.C. L., et al. Projeto Fazenda Escola estimula o aprendizado de crianças das escolas de Uberlândia, MG. **Em Extensão**, v. 9, n. 2, 2010. Disponível em: <http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:LzlypNTXF6lJ:scholar.google.com/+CRIANCAS+DE+mg+OLIVEIRA+FAZENDA&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_ylo=2011&as_yhi=2011> Acesso em: 05 Nov. de 2014.

RODRIGUES, Ana Sofia et al. Associação entre o marketing de produtos alimentares de elevada densidade energética e a obesidade infantil. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 29, n. 2, p. 180-187, 2011. Disponível em: <https://www.ensp.unl.pt/dispositivos-de-apoio/cdi/cdi/sector-de-publicacoes/revista/2010/pdf/vol-2-2011/Associacao%20entre%20o%20marketing%20de%20produtos%20alimentares.pdf> >Acesso em: 30 de Set. de 2014.

ROSSI, Camila Elizandra, et al. Influência da Televisão no consumo Alimentar e na obesidade em Crianças e adolescentes: Uma Revisão Sistemática; Influência da televisão na ingestão de alimentos e obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista de Nutrição** , v. 23, n.4, p. 607-620, 2010. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=569133&indexSearch=ID> >Acesso em: 05 de Nov. de 2014.

SALVI, Cristina; CENI, Giovana Cristina. Educação nutricional para pré-escolares da associação creche Madre Alix. **Revista Eletrônica de Extensão da URI: Vivências**, v. 5, n. 8, p. 71-76, 2009. Disponível em: <http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_008/artigos/artigos_vivencias_08/Artigo_33.pdf > Acesso em: 29 de Ago. de 2014

SANTOS S.L.; BATALHA, M. O. A ética na propaganda de alimentos: uma análise a partir dos comerciais de televisão. In: XLV CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ECONOMIA E SOCIEDADE RURAL, 2007. Londrina. **Anais...** Paraná: UFSC, 2007. p. 1-19. Disponível em: <<http://www.sober.org.br/palestra/6/569.pdf>> Acesso em: 10 de Ago. 2014.

SCHMITZ, Bethsáida de Abreu Soares; et al. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. **Caderno Saúde Pública**, v. 24, n. 2, p. 312-22, 2008.

Disponível em: <

http://www.scielo.org/pdf/csp/v24s2/16.pdf?origin=publication_detail > Acesso em: 18 de Set. de 2014.

SICHIERI, Rosely. Consumo alimentar no Brasil e o desafio da alimentação saudável. **Com Ciência**, Campinas, n. 145, p. 0-0, 10, fevereiro, 2013. Disponível em: < http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-76542013000100007&lng=es&nrm=iso > Acesso em: 22 de Ago. de 2014

SILVA, Cleliani de Cassia da. Alimentação e crescimento saudável em escolares. **Alimentação, Atividade Física e Qualidade de Vida dos Escolares do Município de Vinhedo/SP**, p. 15-21, 2009. Disponível em: < http://ucbweb2.castelobranco.br/webcaf/arquivos/23676/5108/Coletania_de_artigo__Nutricao_do_escolar.pdf#page=15 > Acesso em: 06 de Nov. de 2014.

SILVA, Sara Filipa Brito da. Personalidade e comportamentos de consumo. 2012, f.56. Dissertação de mestrado, **Psicologia Social e das Organizações**, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade do Algarve, Portugal, 2012. Disponível em: < <https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/3585> > Acesso em: 05 Nov. de 2014.

SPARREBERGER, Karen. **Consumo de alimentos ultraprocessados e fatores associados em crianças de uma unidade básica de saúde de Porto Alegre, RS**. 2014, f.94, Dissertação de mestrado. Programa de Pós Graduação em saúde da criança e do adolescente. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: < <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/107051/000945417.pdf?sequence=1> > . Acesso em: 05 Set. de 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Avaliação Nutricional da Criança e do Adolescente: Manual de Orientação. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: < <http://www.sbp.com.br/pdfs/MANUAL-AVAL-NUTR2009.pdf> > . Acesso em: 05 Set. de 2014.

SOUZA, Márcia Christina Caetano de et al. . Fatores associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. **Texto contexto - enfermagem** , Florianópolis, v 23, n.. 3, p. 712-719, setembro de 2014b. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000300712&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 de Jun. de 2015.

SOUZA, Mariana Peres de; MOLZ, Patrícia; PEREIRA, Camila Schreiner. Análise do consumo de alimentos fonte de sódio e excesso de peso em escolares do município de Rio Pardo, RS. **Revista Cinergis**, v. 15, n. 1 p.39-42, 2014a. Disponível em: < <http://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/5135> > Acesso em: 05 de Nov. de 2014.

TEIXEIRA, Hugo Martins; MARBÁ, Rômulo Falcão; PINTO, Ricardo Figueiredo. Estado nutricional de escolares entre 7 e 10 anos da rede pública da cidade de Araguaína, TO, Brasil. **Revista Digital (B. Aires)**, v. 140, n. 14, p. 1-15, 2010. Disponível em: < <http://www.rebrae.com.br/artigo/araguaia.pdf> > Acesso em: 18 Set. de 2014.

TORNQUIST, Débora Tornquist, Luciana, Burgos, Leandro Tibiriçá; Burgos, Miria Suzano. Hábitos sedentários e sua relação com indicadores antropométricos em escolares de santa cruz do sul-rs. **Revista Jovens Pesquisadores**, v. 3, n. 2, 2013. Disponível em:< <https://online.unisc.br/seer/index.php/jovenspesquisadores/article/view/4087>> Acesso em: 05 de Jun de 2015.

TORRES, Velda Gama Alves. Cultura de Consumo infanto-juvenil: O que dizem os estudiosos sobre esse fenômeno sociocultural? 2013, f.172. Dissertação de mestrado, Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade. Instituto de Humanidades, Artes e Ciências, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013. Disponível em: < <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/11784>> Acesso em: 10 de Nov. de 2014.

VALLE, Janaina. M. N.; EUCLYDES, Marilene. P. A formação dos hábitos alimentares na infância: uma revisão de alguns aspectos abordados na literatura nos últimos dez anos. **Revista APS**, v. 10, n. 1, p. 56-65, 2007. Disponível em: < <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Hinfancia.pdf> >. Acesso em: 09 de Ago. de 2014.

VIEIRA, Viviane Laudelino. **Segurança alimentar e nutricional em crianças no município de São Paulo: desafios na formação do nutricionista**. 2011, f. 186. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Departamento de Nutrição. São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=612312&indexSearch=ID>> Acesso em: 05 Nov. de 2014.

VILLAGELIM, Andréa Siliveste Brasil; PRADO, Shirley Donizete. Algumas reflexões sobre marketing televisivo: o olhar de nutricionistas sobre um filme de alimento industrializado. **CERES: Nutrição & Saúde**, v. 3, n. 1, p. 29-41, 2011. Disponível em: <<http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/ceres/article/view/1858> > Acesso em: 08. Set. de 2014.

ZANELATTO, Carla. **Consumo alimentar e bullying entre escolares no município de Florianópolis/SC**. 2014 f. 130. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2014. Disponível em: < <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/129011/329915.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 28. Set. de 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Multicentre Growth Reference Study Group.
WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development. WHO, Geneva, p. 312, 2007. Disponível em:
<http://www.who.int/growthref/who2007_height_for_age/en/#.> Acesso em: 19 set. 2014.

APÊNDICES

APENDICE A- Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PESQUISAS COM SERES HUMANOS

Título: A influencia da mídia nos hábitos alimentares de crianças em uma escola privada do município de Cariacica.

Pesquisador responsável: Flavia Heloisa Neri Fidelix

Está pesquisa tem objetivo de avaliar o estado nutricional das crianças, assim como verificar relações entre a mídia e padrão alimentar, identificar se as propagandas possuem influencia sobre as escolhas da crianças, analisar se estas crianças possuem conhecimento sobre alimentação. Será aplicado um questionário de frequência alimentar, onde haverá perguntas abertas e fechadas sobre consumo alimentar, hábitos alimentares e habito de assistir televisão.O questionário será aplicado pelo pesquisador, na própria escola, será realizada também uma avaliação antropométrica, tendo como material uma balança para medir o peso e uma fita métrica para medir a altura, está avaliação também ocorrerá na escola. A pesquisa não envolve nenhum risco de saúde ou danos morais e materiais, a comunidade tem apenas a ganhar, com mais conhecimento e ajudar na prevenção e promoção da saúde e estaremos abertos as perguntas referente a pesquisa, para qualquer esclarecimento. Os entrevistados poderão deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem danos no atendimento, cuidado e tratamento, que por acaso esteja recebendo. Declaramos o sigilo e confidencialidade das informações fornecidas e pesquisadas e nos disponibilizamos para qualquer tratamento e a indenização, caso ocorra algum dano ao sujeito da pesquisa. Os participantes não terão nenhum gasto referente à pesquisa. Qualquer dúvida poderá ser esclarecida pelo pesquisador Flavia Heloisa Neri Fidelix pelo telefone (27)99733-6625 e as dúvidas sobre o pesquisador pelo telefone da secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa: (27) 3325-5546.

Vitória, de de 2014.

Pesquisador

Pais ou responsável

ANEXOS

Anexo A- Questionário

Querido (a) aluno(a): o questionário abaixo contém perguntas sobre alguns de seus hábitos. As suas respostas serão usadas em uma pesquisa, e os resultados serão apresentados mais tarde para a escola. Para preencher o questionário, por favor, circule os números correspondentes às alternativas que você escolher, e preencha as lacunas. Vale pedir ajuda para o pai ou a mãe! Obrigada por sua participação!

Identificação:

Nome: _____ Sexo: (1) Masc (2) Fem Idade: __ anos

Série: (1ª) (2ª) (3ª) (4ª) Turno: (1) Matutino (2) Vespertino

Até quando seu pai estudou?

(1) Ensino fundamental (2) Ensino médio (3) Superior incompleto (4) Superior completo ou acima

Qual é a profissão dele? _____

Até quando sua mãe estudou?

(1) Ensino fundamental (2) Ensino médio (3) Superior incompleto (4) Superior completo ou acima

Qual é a profissão dela? _____

Hábitos alimentares

Circule as alternativas correspondentes às refeições que você costuma realizar diariamente:

(1) Café da manhã (2) Lanche da manhã (3) Almoço (4) Lanche da tarde (5) Janta (6) Lanche da noite

Além das refeições acima, você costuma "beliscar" nos intervalos?

(1) Nunca (2) Às vezes (3) Sempre

O que: _____

Quais são as suas três comidas favoritas?

1) _____

2) _____

3) _____

Quais são as suas três bebidas favoritas?

1) _____

2) _____

3) _____

Seus pais "pegam no seu pé" por causa do que você gosta de comer?

(1) Nunca (2) Sempre (3) Às vezes

Eles procuram evitar que eu coma os seguintes alimentos:

Em uma semana normal, quantos dias você come balas / chocolate / salgadinho tipo cheetos / batata frita ou chips / coxinha / salgadinho frito / sorvete / bolacha doce / bolacha recheada?

(7) (6) (5) (4) (3) (2) (1) (0)

Em uma semana normal, quantos dias você come frutas ou toma suco natural?

(7) (6) (5) (4) (3) (2) (1) (0)

Em uma semana normal, quantos dias você come verduras, cozidas ou cruas?

(7) (6) (5) (4) (3) (2) (1) (0)

Hábito de ver TV

Você tem televisão em casa? (1) Não (2) Sim

Você tem TV no seu quarto? (1) Não (2) Sim

Quantos aparelhos de TV têm na sua casa? _____

Na sua casa existem horários definidos para ver TV? (1) Não (2) Sim

A sua família costuma fazer as refeições com a TV ligada?

(1) Nunca (2) Às vezes (3) Sempre

Você gosta de assistir às propagandas na TV? (1) Não (2) Sim

Você consegue lembrar algum comercial de alimento que viu recentemente?

(1) Não (2) Sim: 1) _____ 2) _____ 3) _____

Você costuma comer alguma coisa enquanto vê TV?

(1) Nunca (2) Às vezes (3) Sempre

O que? _____

A propaganda desperta algum desejo de consumo em você?

(1) Nunca (2) Às vezes (3) Sempre

Caso tenha comprado algum alimento por influência de propaganda, que tipo de alimento foi? (marcar até 3 alternativas) () Frutas () legumes e verduras () Carnes e ovos () Massas e cereais () Guloseimas () Leite e iogurtes () Fast food

Que tipo de propagandas costuma assistir na TV?

() Brinquedos () Alimentos

Em um dia de semana, em quais horários você assiste TV (incluindo vídeo e DVD)?

(1) Na hora do café da manhã

(2) Durante a manhã

(3) Na hora do almoço

(4) Durante a tarde

(5) Na hora da janta

(6) Antes de ir dormir

(7) Não tenho TV em casa

(8) Não costumo assistir TV durante a semana

Em um dia de fim de semana, em quais horários você assiste TV (incluindo vídeo e DVD)?

(1) Na hora do café da manhã

(2) Durante a manhã

(3) Na hora do almoço

(4) Durante a tarde

(5) Na hora da janta

(6) Antes de ir dormir

(7) Não tenho TV em casa

(8) Não costumo assistir TV nos fins de semana

Perfil de consumidor

Você pede para seus pais comprarem alimentos / bebidas anunciados na TV?

(1) Nunca (2) Às vezes (3) Sempre

Já consumiu algum alimento que tenha visto propaganda

(1) Nunca (2) Às vezes (3) Sempre

Caso tenha comprado algum alimento por influência de propaganda, que tipo de alimento foi?

() Frutas () legumes e verduras () Carnes E ovos () Massas e cereais () Guloseimas () Leite e iogurtes () Fast food

Seus pais costumam trazer do supermercado seus alimentos preferidos?

(1) Nunca (2) Às vezes (3) Sempre

Quando você vai ao supermercado com seus pais, você pede muitas coisas?

(1) Nunca (2) Às vezes (3) Sempre

Quando você pede muitas coisas, vocês acabam brigando?

(1) Nunca (2) Às vezes (3) Sempre

Cite três alimentos ou bebidas que você costuma pedir para seus pais comprarem no supermercado:

_____, _____ e _____

Que tipo de alimentos mais consome? (marcar até 3 alternativas)

() Frutas () legumes e verduras () Carnes e ovos () leite e derivados () Massas e cereais

() Guloseimas () Fast Food

Você costuma comprar alimentos com seus com imagens de seus personagens de desenhos e artistas preferidos?

(1) Não (2) Sim

Você ganha mesada ou semanada?

(1) Não (2) Sim – mesada (3) Sim – semanada

Você costuma ganhar presentes de aniversário ou Natal em dinheiro?

(1) Não (2) Sim

O seu dinheiro: (1) você guarda / economiza (2) você gasta logo, nunca consegue juntar muito

Com o que você costuma gastar seu dinheiro? (1) Livros / revistas (2) Material escolar (3) Brinquedos / games

(4) Lanches / doces (5) Locação de jogos / DVDs

(6) Outros: _____

Quando você pede alguma coisa e seus pais não compram para você, como você se sente?

(1) Não dou muita bola (2) Fico triste, mas logo esqueço (3) Fico zangado (a) e brigo com eles

(4) Fico pensando em maneiras de convencê-los a comprar o que eu quero

Atividade física:

Você faz outra atividade física além da educação física na escola?

(1) Não (2) Sim O que: _____

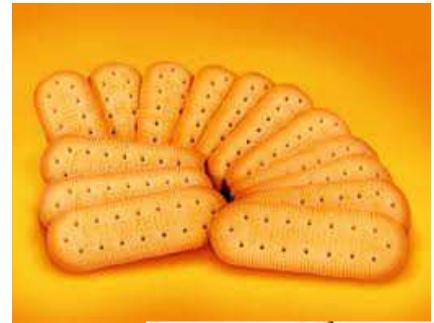
Duração: _____ (horas / minutos) Número de dias por semana: 1 2 3 4 5 6 7

Antropometria: (Não preencher)

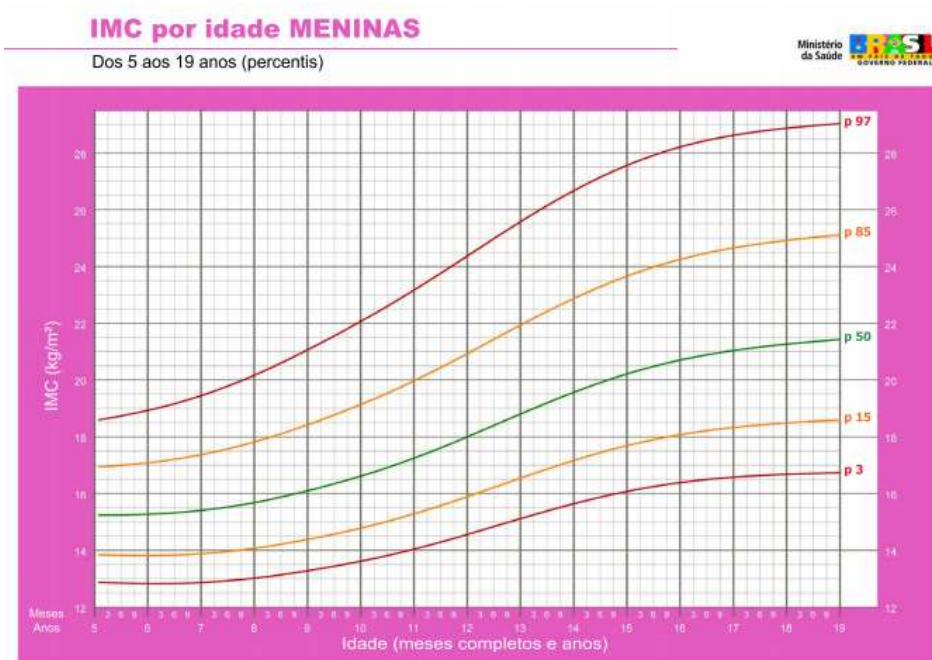
Peso: _____ Altura: _____ IMC: _____ CC: _____

ANEXO B – Imagens Dinâmica Montagem de Pratos





ANEXO C- Gráfico de IMC por idade de meninas



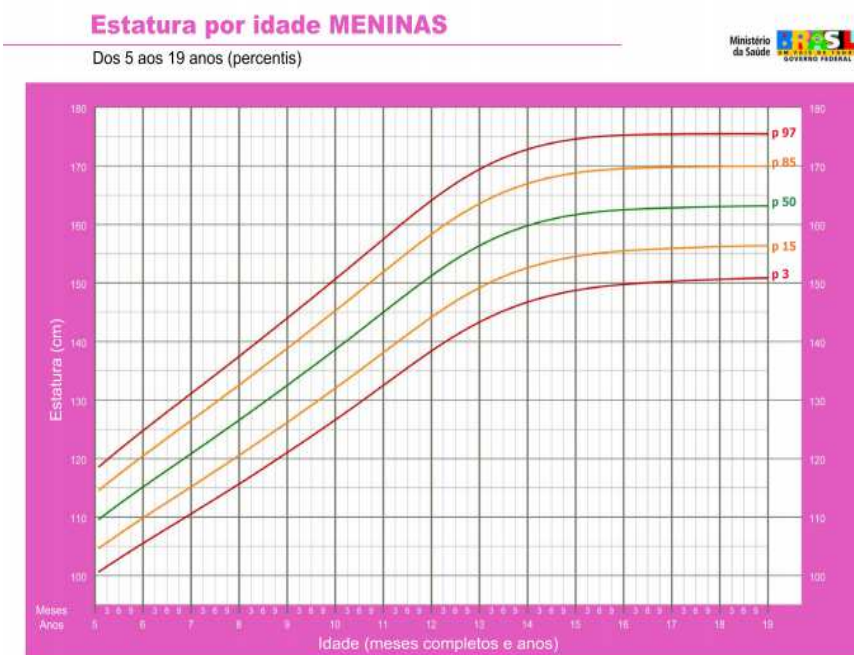
FONTE: WHO Growth reference data for 5 -19 years, 2007 (apud World Health Organization, 2014) .

ANEXO D - Gráfico de IMC por idade de meninos



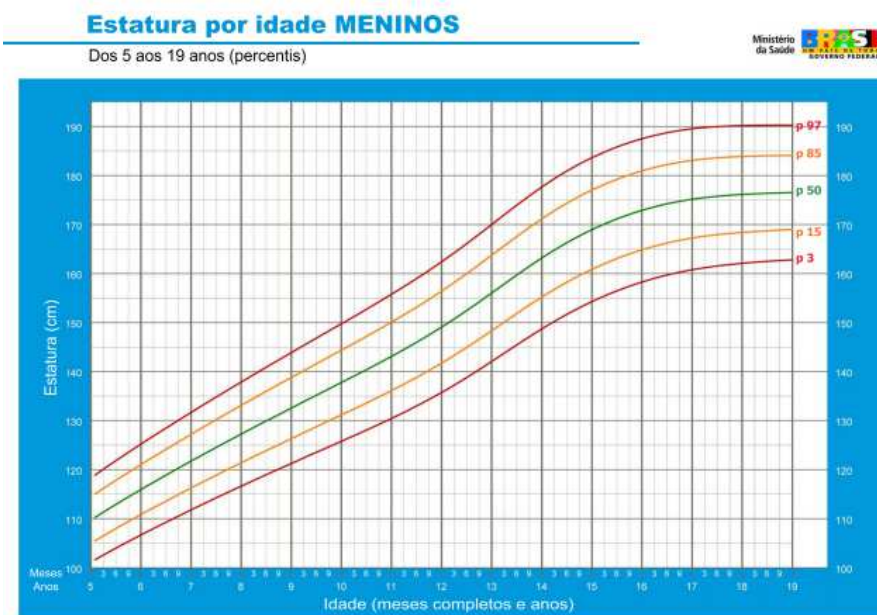
FONTE: WHO Growth reference data for 5 -19 years, 2007 (apud World Health Organization, 2014) .

ANEXO E - Gráfico de Estatura por idade de meninas



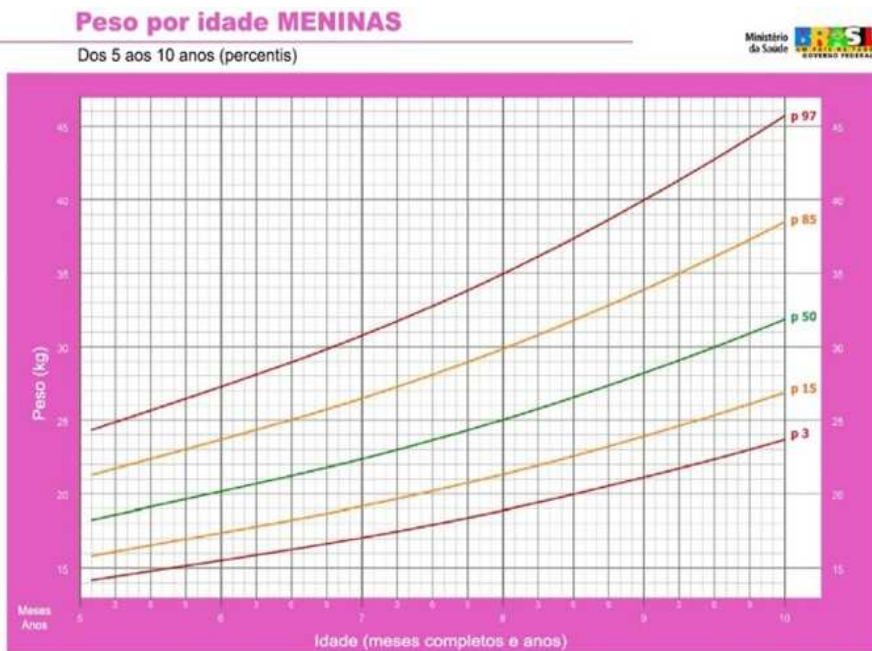
FONTE: WHO Growth reference data for 5 -19 years, 2007 (apud World Health Organization, 2014)

ANEXO F – Estatura por idade de meninos



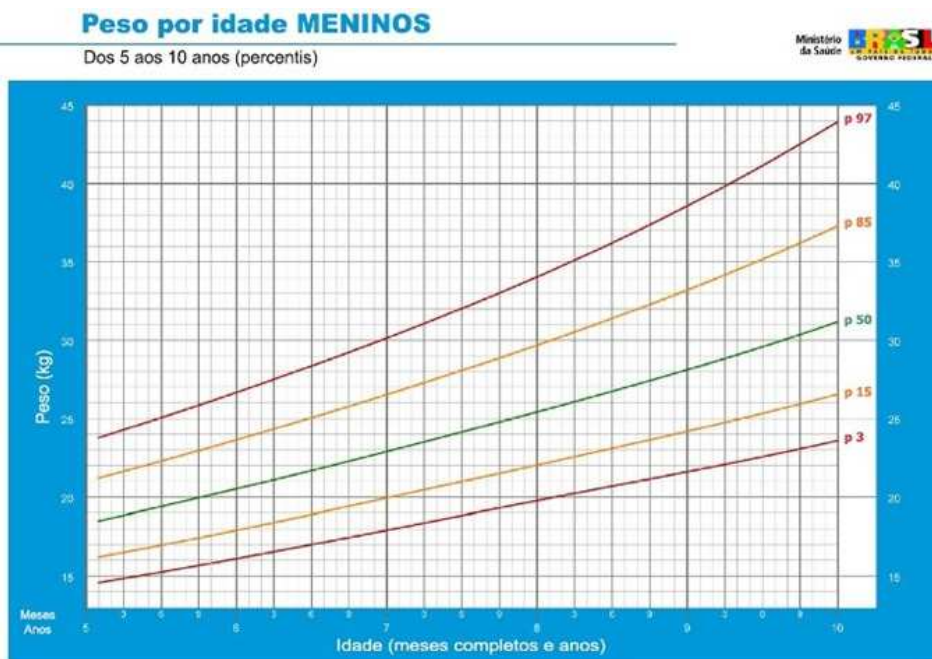
FONTE: WHO Growth reference data for 5 -19 years, 2007 (apud World Health Organization, 2014).

ANEXO G – Peso por Idade meninas



FONTE: WHO Growth reference data for 5 -19 years, 2007 (apud World Health Organization, 2014).

ANEXO H – Peso por Idade meninos



FONTE: WHO Growth reference data for 5 -19 years, 2007 (apud World Health Organization, 2014).

ANEXO I – Quadro de pontos de corte de IMC para idade

VALORES CRÍTICOS		DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Magreza acentuada
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2	Magreza
> Percentil 3 e < Percentil 85	≥ Escore-z -2 e ≤ Escore-z +1	Eutrofia
> Percentil 85 e ≤ Percentil 97	≥ Escore-z +1 e < Escore-z +2	Sobrepeso
> Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9	≥ Escore-z +2 e ≤ Escore-z +3	Obesidade
> Percentil 99,9	> Escore-z +3	Obesidade grave

FONTE: WHO,2007 (apud Brasil, 2011).

VALORES CRÍTICOS		DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Muito baixa estatura para a idade
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2	Baixa estatura para a idade
≥ Percentil 3	≥ Escore-z -2	Estatura adequada para a idade

FONTE: WHO,2007 (apud Brasil, 2011).

ANEXO J – Quadro de pontos de corte de estatura para idade

VALORES CRÍTICOS		DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Muito baixa estatura para a idade
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2	Baixa estatura para a idade
≥ Percentil 3	≥ Escore-z -2	Estatura adequada para a idade

FONTE: WHO, 2007(apud Brasil,2011).