

FATORES QUE SE INTERPÕEM A FORMAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA: A VISÃO DAS MÃES, DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS

FACTORS THAT INTERPOSE THE FORMATION OF HEALTHY EATING HABITS IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE: THE VIEW OF MOTHERS, FATHERS OR GUARDIANS

FACTORES QUE INTERPONEN EN LA FORMACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES EN LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA: LA VISIÓN DE LAS MADRES, PADRES O TUTORES

Mirele Vicente da Silva Gomes¹
Joseana Maria Saraiva²

Resumo

A formação de hábitos alimentares saudáveis na infância é crucial para o crescimento, desenvolvimento e manutenção da saúde em todas as fases da vida. Considerando esse pressuposto este estudo objetivou identificar, analisar e compreender os fatores que se interpõem à formação de hábitos alimentares saudáveis na infância e na adolescência, a partir das representações sociais das mães, dos pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes, participantes de um projeto de extensão desenvolvido pelo Departamento de Ciências do Consumo/UFRPE. Trata-se de um estudo de caso, de natureza explicativa e abordagem qualitativa. A amostra é composta de 25 mães, pais ou responsáveis, sujeitos da pesquisa, com os/as quais se realizou a coleta de dados através de um formulário de entrevista. Os resultados mostram, entre outros fatores relevantes, a falta de conhecimento acerca do assunto e a preferência pelos gostos e os sabores alimentares familiares, como influências na formação dos hábitos alimentares.

Palavras-chave: Fatores. Hábitos Alimentares. Criança. Adolescente.

Abstract

The formation of healthy eating habits in childhood is crucial for growth, development and health maintenance at all stages of life. Considering this assumption, this study aimed to identify, analyze and understand the factors that interfere with the formation of healthy eating habits in childhood and adolescence, based on the social representations of mothers, fathers or guardians of children and adolescents, participants of an extension project developed by the Department of Consumer Sciences/UFRPE. This is a case study, with an explanatory nature and a qualitative approach. The sample is composed of 25 mothers, fathers or guardians, subjects of the research, with whom the data collection was carried out through an interview form. The results show, among other relevant factors, the lack of knowledge about the subject and the preference for familiar food tastes and flavors, as influential in the formation of eating habits.

Keywords: Factors. Eating habits. Child. Adolescent

Resumen

La formación de hábitos alimentarios saludables en la infancia es crucial para el crecimiento, el desarrollo y el mantenimiento de la salud en todas las etapas de la vida. Considerando ese supuesto, este estudio tuvo como

¹ Mestranda em Consumo, cotidiano e desenvolvimento social pela Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE, Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca Wyden (2017), Nutricionista pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca Wyden (2019), Tecnóloga em Gastronomia pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca Wyden (2015). E-mail: mirele.vicente@icloud.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9467-0923>

² Possui graduação em Economia Doméstica pela Universidade Federal do Ceará, Especialização em Metodologia da Pesquisa Social (UFC), Mestrado em Nutrição / Saúde Pública e Doutorado em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco. Atualmente é Professora Associada Nível I da Universidade Federal Rural de Pernambuco. E-mail: joseanasaraiva@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0187-6023>

objetivo identificar, analisar y comprender los factores que interfieren en la formación de hábitos alimentarios saludables en la infancia y la adolescencia, a partir de las representaciones sociales de madres, padres o tutores de niños y adolescentes, participantes de un proyecto de extensión desarrollado por el Departamento de Ciencias del Consumidor/UFRPE. Se trata de un estudio de caso, de carácter explicativo y de abordaje cualitativo. La muestra está compuesta por 25 madres, padres o tutores, sujetos de la investigación, con quienes se realizó la recolección de datos a través de un formulario de entrevista. Los resultados muestran, entre otros factores relevantes, el desconocimiento sobre el tema y la preferencia por los sabores y sabores familiares de los alimentos, como influyentes en la formación de hábitos alimentarios.
Palabras clave: Factores. Hábitos alimenticios. Niño. Adolescente.

INTRODUÇÃO

Estudos são unânimes em afirmar que uma alimentação saudável na infância é crucial para o crescimento, desenvolvimento e manutenção da saúde. Ao mesmo tempo enfatizam que hábitos alimentares inadequados ou não saudáveis acarretam problemas de saúde imediatos na infância e ao longo da vida. Ao analisar os fatores que levam a formação de hábitos alimentares inadequados, esses estudos fazem referências aos fatores fisiológicos e aos ambientais. Entre os fatores fisiológicos importantes indicados como significativos na formação do hábito alimentar estão incluídas as primeiras experiências alimentares desde os primeiros anos de vida, com inclusão da gestação e as preferências pelo sabor doce e pelos alimentos com um maior teor energético. Entre os fatores ambientais evidenciam o grau de escolaridade e de informação das mães, dos pais ou responsáveis, bem como seus hábitos alimentares e as condições socioeconômicas, especificam ainda, a influência da publicidade através dos meios de comunicação de massa, como fatores mais confirmados. Diante dessa problemática, esse estudo objetivou identificar, analisar e compreender os fatores que se interpõem à formação de hábitos alimentares saudáveis na infância e na adolescência, a partir das representações sociais das mães, dos pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes, participantes do projeto de extensão “Ações socioeducativas para crianças e adolescentes do Ensino Fundamental da rede municipal do Recife - PE”, desenvolvido pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Políticas Públicas para Infância e Adolescência – NEPIAD do Departamento de Ciências do Consumo /UFRPE. Mais especificamente, interessa compreender o que as mães, os pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes sujeitos desse projeto pensam sobre essa problemática? Para eles/as, quais são os fatores que mais influenciam ou se interpõem a formação de hábitos saudáveis na infância e na adolescência? Trata-se de um estudo de caso, de natureza explicativa, de abordagem qualitativa, cujo método de análise constitui-se das representações sociais dos sujeitos, considerando suas visões, concepções, contexto socioeconômico, cultural e o sistema de valores que as crianças e os/as adolescentes estão inseridos/as, seus hábitos e padrões de

consumo. Que esse estudo possa contribuir para fomentar a reflexão acerca da promoção de uma alimentação saudável, adequada em quantidade e qualidade, considerando os aspectos biológicos, sociais e culturais, com os princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer. Que promova e incentive os governos a adotarem políticas e estratégias alimentares e nutricionais que fomentem a Educação Alimentar e Nutricional, tendo em vista estimular a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância e auxiliem na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis nas diferentes fases da vida.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Antes do advento da modernidade e das indústrias a alimentação tinha por base alimentos locais, sazonais, frescos e pouco processados devido ao próprio perfil dos sistemas agroalimentares tradicionais e do contexto socioeconômico, político e cultural que caracterizava a sociedade de consumo à época. Nas primeiras civilizações humanas a alimentação era voltada para a sobrevivência dos indivíduos através da coleta de frutos, folhas e sementes, tendo em vista satisfazer as necessidades energéticas de subsistência. Não havia produtos industrializados, o que favorecia a alimentação natural, constituída somente por frutas e vegetais, incluindo alho, cebola, figos, romãs, nabos, peras, maçãs, laranjas e uvas. Existia também o consumo de carnes, mas apenas os mais afortunados consumiam esse tipo de alimento. A alimentação dos servos era composta principalmente pelos cereais que forneciam as calorias necessárias para o esforço físico liberado nas atividades rurais (CARNEIRO, 2003).

No Século XVIII, com as consequências geradas a partir da Revolução Industrial, vários fatores econômicos, políticos, sociais e culturais vão influenciar as práticas alimentares, inclusive o aleitamento materno e a alimentação na primeira e na segunda infância. A eficiência industrial vai produzir bens mais do que o estritamente necessário para a subsistência, inclusive daqueles que se ocupam ou não do processo industrial. Deflagrou-se a urbanização no Brasil, aumentando a população em zonas urbanas em detrimento das zonas rurais, ocorreu o êxodo rural, muitos trabalhadores se deslocaram do campo para as cidades em busca de melhores condições de vida (SARAIVA, 2018). Esse processo afeta especificamente a produção de alimentos devido ao desenvolvimento das indústrias alimentares. Produtos antes obtidos por processos artesanais passaram a ser produzidos por grandes fábricas que iniciaram a preparação de alimentos pré-confeccionados e ou processados.

No Século XX, a inserção das mulheres no mundo do trabalho tornou difícil conciliar as atividades profissionais e domésticas com o trabalho nas fábricas ou fora de casa. A ausência

da presença da mulher na unidade doméstica afetou as escolhas e os hábitos de consumo alimentar da população, principalmente nas cidades, que passaram a incorporar alimentos mais condizentes com esse novo estilo de vida, de preparação e consumo mais rápidos e práticos (BATISTA-FILHO; RISSINI, 2003). Esses novos hábitos, diferentemente das sociedades de consumo pré-capitalistas, nas quais se prezava por alimentos e hábitos alimentares naturais e mais saudáveis, abarcam alimentos que possuem aporte nutritivo menor do que aqueles consumidos pelas sociedades pré-capitalistas.

Esse novo cenário impactou e modificou consideravelmente os hábitos alimentares em todas as fases da vida, conforme os modos impostos pela sociedade de consumo capitalista contemporânea. Observa-se que os países desenvolvidos consomem diferentes tipos de alimentos, de origem animal e vegetal, entre os quais variados tipos de carnes, vegetais, frutos, açúcares e bebidas, em quantidade e qualidade suficientes. Enquanto que nas áreas em desenvolvimento verifica-se o consumo de grandes quantidades de cereais e "*starchy foods*" (alimentos ricos em amido), sendo o consumo de vegetais e de frutas bem menor do que nos países desenvolvidos, assim como o consumo de alimentos de origem animal é mínimo. A distribuição de alimentos no mundo é, por vezes, bastante desigual e tem afetado de forma considerável os padrões de consumo da população, inclusive sob o ponto de vista nutricional e de consumo de alimentos processados.

Segundo Vasconcelos (2008), nesse contexto, o regime alimentar habitual do Sertão Nordeste, particularmente, se apresentava quantitativa e qualitativamente equilibrado, atendendo, sem déficits e sem excessos, às necessidades nutricionais do sertanejo, sem nenhuma predisposição ao artritismo, à obesidade e ao diabetes, doenças essas provocadas, muitas vezes, por excesso alimentar e alimentação não saudável. Contudo, esse equilíbrio nutricional estava sujeito às rupturas cíclicas e constantes dos longos períodos de seca, quando se instalava a fome epidêmica e o regime alimentar apresentava-se desequilibrado, por conseguinte, instalava-se a subalimentação e a desnutrição.

Os resultados dessa situação, principalmente em infantes, eram altos índices de prevalência de desnutrição, sinônimo de falha de crescimento e de desenvolvimento, resultando em baixa estatura adulta ou mesmo nanismo, menor escolaridade e produtividade econômica, caracterizada – principalmente - pelo consumo de alimentos incapazes de prover as calorias imprescindíveis ao crescimento e desenvolvimento infantil (EUCLYDES, 2014). Quadro que evidenciava alimentação inadequada e insuficiente ou manifestações orgânicas de deficiências nutricionais e alta prevalência de desnutrição infantil em crianças de 0 a 5 anos de

idade. O IBGE (2010a) apontava patamares acima de 300 óbitos por mil nascidos vivos em várias regiões, sobressaindo-se a Região Nordeste, nas décadas de 40 a 70.

Atribui-se o problema da desnutrição infantil a vários fatores, principalmente, a desigualdade social de renda e o acesso inadequado por parte dos mais pobres aos alimentos, bem como ao atendimento precário das necessidades básicas, principalmente a alimentação da criança. Entre outros fatores como o saneamento básico, assistência à saúde e os serviços públicos extremamente deficientes, a educação da família e os cuidados da mãe para com a criança. Ademais, a desigualdade na distribuição de riquezas como fatores agravantes.

A partir da década de 1970 diversos estudos (IBGE, 2000/2010a/2010b; BATISTA-FILHO; RISSINI, 2003; SOARES et al., 2014) ressaltam uma diminuição em torno de 50% nos índices de prevalência da desnutrição infantil no Brasil, atribuídas as melhorias na escolaridade materna e por conseguinte na informação e na ampliação do poder aquisitivo familiar, em especial da parcela mais carente, além dos avanços no que diz respeito ao acesso aos serviços públicos, mesmo que de forma limitada.

No Século XXI, no período entre 2008-2009, o Ministério da Saúde (2010) aponta para uma considerável queda da desnutrição em crianças de 5 a 9 anos de idade, sendo uma queda de 29,3% para 7,2% entre os meninos e de 26,7% para 6,3% entre as meninas. Embora os estudos mostram uma diminuição significativa nos índices de prevalência da desnutrição infantil no Brasil nos primeiros anos de vida, a desnutrição ainda continua sendo um problema de saúde pública enfrentado pelos países em desenvolvimento.

Nesse contexto, fora da unidade doméstica, a mulher não dispõe mais de tempo suficiente para realizar a tarefa de preparação da alimentação para a família com a mesma qualidade de antes, considerando alimentos mais naturais, sabor, consistência e aparência. Essa condição resulta na busca da mulher por alimentos industrializados, de mais fácil preparação e até mesmo a realização das refeições por ela e pela família fora do lar, em restaurantes, pensões e fast food. Essa condição ocasiona mudanças no padrão alimentar e no estilo de vida da população, como consequência, vive-se uma transição nutricional cujos altos índices de sobrepeso e obesidade são evidenciados em crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos (BATISTA-FILHO; RISSINI, 2003).

Com a transição nutricional que vem ocorrendo nas últimas quatro décadas, a desnutrição como causa de morbimortalidade cede espaço para a obesidade infantil já caracterizada pelo Ministério da Saúde como problema de saúde pública. O caso brasileiro é emblemático pela rapidez com que o excesso de peso e obesidade avançam no país, principalmente em crianças na primeira e segunda infância. Em um curto espaço de tempo, o

Brasil deixou de ser um país de subnutridos para se tornar um país de mal nutridos com excesso de peso, mais especificamente de obesos, com um aumento consistente no diagnóstico médico de diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, doenças renais e câncer (VIGITEL, 2016).

Atribui-se o excesso de peso e aumento do percentual de crianças entre 5 e 9 anos de idade, obesas no Brasil – 1 em cada 5 – ao consumo de alimentos ricos em açúcar e gordura, principalmente os industrializados, ou ultraprocessados. Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014, p. 5) as mudanças nos padrões de alimentação, observadas com grande intensidade nos países economicamente emergentes, particularmente no Brasil, determinam, entre outras consequências, o desequilíbrio na oferta de nutrientes e a ingestão excessiva de calorias contribuindo para o surgimento e aumento dos problemas alimentares e nutricionais contemporâneos na infância. Inúmeros fatores podem influenciar as escolhas de consumo alimentar desde a infância e tais escolhas podem resultar em consequências no comportamento alimentar das crianças a curto ou longo prazo. Sendo os primeiros anos de vida da criança, principalmente a primeira e a segunda infância, determinantes para as alternativas alimentares futuras de uma criança, na adolescência, vida adulta e na velhice, primordial para formação de hábitos alimentares saudáveis ou não (BATISTA-FILHO; RISSINI, 2003).

Nesse sentido, os estudos de Marchiori e Campos (2008) e Mendonça (2010) reforçam que se torna primordial, nas investigações sobre alimentação saudável, consumo e hábitos alimentares ouvir os sujeitos diretamente envolvidos com os cuidados, educação alimentar e nutricional e as práticas de preparo, cocção e distribuição da alimentação de crianças e de adolescentes. Estudos recentes realizados em instituições de Educação Infantil da rede municipal do Recife-PE por Lima (2015) e no Núcleo de Estudos e Pesquisas em Políticas Públicas para Infância e Adolescência – NEPIAD / Departamento de Ciências Consumo /UFRPE por Felipe (2018) e Araújo (2019), com objetivo de avaliar e compreender o nível de conhecimento e de consumo de crianças e de adolescentes sobre hortaliças e frutas versus guloseimas, evidenciaram que a Educação Alimentar e Nutricional aliada ao desenvolvimento de práticas alimentares saudáveis, apresentam-se como técnicas eficazes para o desenvolvimento de hábitos alimentares e, por conseguinte, à promoção de uma alimentação adequada na infância e na adolescência. As autoras e o autor, respectivamente, sugerem que outros estudos sejam realizados tendo como sujeitos os pais, as mães e os responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes, tendo em vista identificar o nível de conhecimento e de

consumo sobre hortaliças e frutas versus guloseimas e outros aspectos que envolvem a formação de hábitos alimentares saudáveis na infância.

Essas sugestões corroboram as orientações das Políticas Públicas de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN (BRASIL, 2010) e de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012a), bem como as direções do Marco de Referência em Educação Alimentar e Nutricional – EAN (BRASIL, 2012b) que reitera a importância das ações de EAN, no contexto da promoção da saúde, sobretudo, na primeira e segunda infância e o consumo de alimentos saudáveis pelas famílias brasileiras.

Diante do exposto, na ordem da construção do problema da pesquisa interessa compreender por que, apesar de todos os avanços teórico-conceituais sobre a importância da formação de hábitos alimentares saudáveis, bem como os avanços na legislação acerca do direito à criança em relação a uma alimentação adequada e saudável, a obesidade na infância e na adolescência nas últimas quatro décadas continua aumentando de forma considerável e preocupante. Mais especificamente, objetiva identificar e compreender, a partir da visão das mães, dos pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes participantes do mencionado projeto, quais são os fatores que levam a formação de hábitos alimentares inadequados e não saudáveis na infância.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de caso, de abordagem qualitativa. A opção por esta abordagem justifica-se por ser a mais indicada para entender, categorizar e interpretar o fenômeno estudado, uma vez que se trabalhará com os significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes dos sujeitos que participaram da pesquisa, sem deixar de considerar o contexto, as relações, os processos e os fenômenos inter-relacionados. Para tanto, a pesquisa em questão foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa através da plataforma Brasil e aprovada sob o CAAE: 38614620.6.0000.5203 e número do parecer: 4.371.387.

O universo da amostra se constitui de 50 mães, pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes na faixa etária de 8 a 13 anos de idade, de ambos os sexos, sujeitos do projeto já mencionado. Destes 50, 25 que apresentaram interesse em participar da pesquisa mesmo na conjuntura pandêmica causada pelo Coronavírus (COVID-19), foram selecionados e compuseram a amostra.

Para tanto, o instrumento de coleta de dados se constituiu de um formulário de entrevista estruturado integrando perguntas abertas e fechadas e de um roteiro de observação contendo

aspectos do consumo alimentar que foi analisado no cotidiano da família que integrou o próprio formulário. A entrevista estruturada foi utilizada como técnica principal de coleta de dados por ser a mais adequada para a obtenção do contexto social estudado. Segundo Richardson (2012, p. 207), a entrevista estruturada é uma importante técnica que permite o desenvolvimento de uma estreita relação entre o entrevistador e o sujeito entrevistado, facilitando a interação face a face, elemento fundamental na pesquisa em ciências sociais. Para tanto, o levantamento bibliográfico foi realizado nas bases Medline, Lilacs e SciELO, Internet, enciclopédias, livros e periódicos científicos e documentos oficiais.

A fim de compreender as interpretações, ideias, visões e concepções que os sujeitos da pesquisa possuem a respeito da problemática em questão, insere-se neste estudo o conceito das representações sociais, que tem como figura central Serge Moscovici, o qual defende que as representações sociais se constituem em uma das formas de compreensão da realidade, do mundo concreto, que permitirá encontrar elementos do discurso social trazido pelos sujeitos sociais (MOSCOVICI, 2003, p. 29). Conforme Alcântara e Vesce (2008) consiste em um campo de conhecimento específico que tem por função a construção de condutas comportamentais e estabelecer comunicação entre sujeitos em um grupo social produtor de interações interpessoais.

ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Caracterização do perfil socioeconômico, demográfico e cultural dos sujeitos:

Em relação ao local de moradia (Bairro)

A maioria dos/as entrevistados/as (64%) mora no bairro de Dois Irmãos e os demais em comunidades circunvizinhas a UFRPE, no Córrego da Fortuna (16%) e no Sítio dos Pintos (20%). O local onde o projeto é desenvolvido justifica, a proximidade das residências dos sujeitos da pesquisa e o porquê da maioria das crianças e dos/as adolescentes beneficiados/as pelo projeto, por serem, moradores do bairro de Dois Irmãos, ou, de outras comunidades circunvizinhas. O bairro de Dois Irmãos, segundo Carneiro e Candeias (2010), faz parte da Região Político-Administrativa Três (RPA 3) e se configura como a segunda região mais populosa do Recife e a primeira região com mais áreas pobres da cidade. Esse dado vai refletir o nível de pobreza dos participantes da pesquisa, cujos salários auferidos pela maioria não ultrapassam um salário mínimo.

Em relação ao Sexo e Faixa Etária

Verificou-se a predominância do sexo feminino em todas as faixas etárias, sendo flagrante a reduzida participação do indivíduo masculino entre as mães, os pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes participantes do projeto, sujeitos da pesquisa. Essa predominância feminina reflete a relação da mulher com o trabalho doméstico culturalmente naturalizado como feminino, principalmente, em relação aos cuidados e educação da criança. De acordo com ALVARENGA (1985), na economia familiar, muitas das atividades de produção de bens e de serviços desenvolvidas na unidade doméstica, são realizadas pela mulher. Como exemplo mais comum pode-se ressaltar o cuidado e a educação da criança, a preparação de alimentos, cuidado com a higiene da roupa e do ambiente doméstico. É possível afirmar que embora se observe que com passar dos anos o papel da mulher na sociedade e no mercado de trabalho vem se tornando cada vez mais significativo, a responsabilidade de cuidar e educar os/as filhos/as ainda é atribuída, somente, à mulher. Apesar da luta do movimento feminista que tem como questão central a igualdade das relações de gênero, mesmo considerando todo esse avanço, a figura da mulher ainda é muito ligada à maternidade, ao cuidado e - em função disso - ao lar, sobretudo, nas classes menos favorecidas. Dos sujeitos da pesquisa 80% são mulheres, responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes. São elas que além de cuidar das atividades domésticas, também se responsabilizam de levar e pegar as crianças ou os/as adolescentes no projeto Ações Socioeducativas, segundo informações das próprias mulheres.

No que tange à distribuição da amostra estudada por idade, observa-se que na faixa etária de 31 a 40 anos de idade o contingente de sujeitos é mais elevado, seguido das faixas etárias de 21 a 30 anos e de 51 a 60 anos. Pode-se verificar sensível redução no número de participantes quando se trata dos mais velhos (61-65 anos).

Conforme dados do último recenseamento geral da população, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010c), a faixa etária dos jovens abrange 40,2%, a dos adultos 50,5%, e a dos idosos, 9,3% do total da população, correspondendo em termos equivalentes ao que se encontrou neste estudo quando se considera a amostra estudada, correspondendo à população jovem e adulta que possui entre 20 a 59 anos de idade e de idosos – pessoas que apresentam 60 anos de idade ou mais. O percentual de idosos/as na amostra de 8% reforça o que traz o IBGE (2018) ao evidenciar que nas últimas décadas gradualmente o percentual de idosos vem aumentando e que o percentual de adultos e de

jovens diminui. Contudo, nesse estudo, a amostra é predominantemente adulta, por se tratar de mães e pais de crianças e de adolescentes que se encontram na faixa etária da segunda infância e da adolescência. Os idosos/as que configuram a amostra são avós, mães e pais dos participantes do projeto Ações Socioeducativas.

Em relação à Escolaridade

No que tange à escolaridade, observa-se que as mães e os pais ou responsáveis pelas crianças e os/as adolescentes do projeto Ações Socioeducativas, situam-se predominantemente no nível de Ensino Médio Completo (44%), seguido de 24% no Ensino Fundamental Completo e 20% no Ensino Superior. O extremo inferior do grau de escolaridade está pouco representado, com apenas 8% no Ensino Fundamental Incompleto e 4% sem instrução alguma.

É importante observar que 12% dos sujeitos, somando o percentual de analfabeto, não tem uma escolaridade que ultrapassa as primeiras séries do Ensino Fundamental, sendo que a maioria nem chegou a completá-lo, sendo 1 deles analfabeto. Vale ressaltar, ainda, que apenas 20 possui o Ensino Superior.

A divisão sexual do trabalho, ocorrida nos finais do Século XIX e meados do Século XX, no processo de desenvolvimento do capitalismo no Brasil, influenciou atribuir às mulheres as funções de “donas do lar” e todas as outras associadas a ela. Em função dessa atribuição, embora, a mulher já tenha dado vários passos para a sua independência, como estudar nas universidades, como mostram os dados deste estudo, infelizmente apenas 20% das mulheres têm curso superior completo, como resultado desse processo. Em pleno Século XXI ainda há reflexo dessa cultura, principalmente para as mulheres de baixa renda, raras são as que conseguem ter oportunidade de uma boa escolarização, por conseguinte, trabalho formal com qualificação e remuneração adequada, a inclusão vai se dá, particularmente, em atividades informais e com baixa remuneração.

Esses dados correspondem, aproximadamente, ao que o IBGE (2019) apresenta do Brasil em relação à proporção de pessoas com 25 anos ou mais de idade que finalizaram a educação básica obrigatória. Para aqueles/as que concluíram o ensino médio, o percentual foi de 48,8%, em 2019. Para essa mesma população, a concentração com níveis de instrução até o ensino fundamental completo foi equivalente a 46,6% e 17,4%, o ensino superior completo. Verifica-se que as mães, os pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes participantes dessa pesquisa, enquadram-se nos dados apresentados pelo IBGE (2019),

principalmente em relação ao Ensino Médio e ao Ensino Superior. Com base nessa análise, pode-se afirmar que os sujeitos da pesquisa, na sua maioria possui o nível de instrução baixo, uma vez que as pessoas que pertencem a esse grupo etário já poderiam ter concluído o seu processo regular de escolarização.

Esses dados refletem o nível de pobreza da população estudada, sobretudo, das mulheres, uma vez que se compreende que o acesso à Educação de qualidade é direito fundamental para o desenvolvimento da cidadania e ampliação da democracia. Os investimentos públicos em educação são de extrema importância para a redução da pobreza e ampliação do crescimento econômico, bem-estar e acesso aos direitos fundamentais pela população.

Em relação à Religião

Quanto à religião, 88% dos/as pesquisado/as declararam a religião à qual pertencem apenas 12% afirmou não ter religião. Dentre as religiões mencionadas, a Católica registrou o maior percentual (60%), com seguidores entre ambos os sexos e faixa etária, sobretudo, entre as mulheres. A religião Evangélica ocupou a segunda posição (16%), seguida pela religião Espírita que alcançou a terceira posição (8%) e o Candomblé com apenas 4% dos/as entrevistados/as.

Compreender a que religião as mães, os pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes participantes do projeto Ações Socioeducativas pertencem, interessa no sentido de compreender os valores, ideias, hábitos e modos de viver, dos indivíduos da pesquisa. Segundo Albuquerque (2016) a religião, é entendida como um processo sociocultural que contribui para a construção de valores, ideias e modos de viver, de indivíduos e coletividades inseridas nos mais diversos contextos econômico-sociais da sociedade de consumo. Na sociedade de consumo contemporânea, os símbolos materiais e não-materiais são criados também como estratégias para materializar a fé e as crenças dos indivíduos naquilo que se acredita e que pode influenciar o que se consome (SANTOS, 2017).

Na oportunidade de realizar a pesquisa, observou-se que, especificamente, em relação a essa questão, que os sujeitos, principalmente, as mulheres, faziam questão de dar ênfase a sua religião, refletindo o sentimento de religiosidade, relacionado com um conjunto de crenças e valores que foram construídos nas relações sociais durante as suas vidas. O conjunto de valores religiosos reproduz o papel exercido pela religião na vida dos/as participantes,

sobremodo, no que concerne à preocupação com a solução com problemas cotidianos. Na ocasião da resposta, D. Maria, avó de uma das crianças, salienta:

[...] vivo muito junto da fé, minha religião é a católica, a religião para mim é tudo, é quem me ajuda a levantar diante dos problemas da vida, dos problemas que enfrento todos os dias. Deus é tudo na minha vida! É meu refúgio para enfrentar as situações difíceis, são muitos problemas, de saúde, de falta de dinheiro, se a gente não tiver fé em Deus a gente não vive não!

A análise desse depoimento revela que a religião é muito importante para os/as participantes e pode ser identificada como fonte de apoio social e de enfrentamento para as dificuldades da vida diante dos problemas que enfrentam e sua associação com a condição de pobreza em que vivem.

A situação socioeconômica dos/as entrevistados/as, reflete sua condição de emprego, salário e renda. Considera-se que a amplitude desses dados pode indicar as múltiplas possibilidades e relações para o entendimento dos fatores que se interpõem na formação de hábitos alimentares saudáveis na infância com repercussões na adolescência.

Em relação à condição de emprego, evidenciou-se que a maioria dos sujeitos da pesquisa está empregado/a, sem deixar de considerar que uma parcela significativa, 16% vivem sem renda, caracterizando a amostra no nível de pobreza e de vulnerabilidade social, reflexo do nível baixo de escolaridade, sobretudo, das mulheres.

A renda familiar acompanha a condição de desemprego e de baixos salários, complementada com auxílios assistencialistas e compensatórios. Esses dados confirmam o pressuposto de que o acesso aos recursos financeiros é um dos fatores determinantes da condição para a garantia da qualidade de vida. Para se ter ideia da condição, das mães, dos pais ou responsáveis que recebe até 1 salário mínimo, observa-se os relatos abaixo:

[...] viver é muito difícil, principalmente quando se é pobre e se tem filhos e o salário não dá para nada, se trabalha o mês inteiro e quando se recebe o salário já se está devendo todo (Pai);

[...] Tinha o Bolsa Família, depois o Auxílio Emergencial, fui cortada do Bolsa Família e o Auxílio Emergencial acabou e estou desempregada, vivendo se me dão, não é fácil não. Tenho procurado emprego, mas, não tem. Principalmente, agora com a pandemia (Mãe).

O contexto socioeconômico vivenciado pela maioria dos/as participantes da pesquisa, reflete a sua condição econômica mínima, consequência da ausência de recursos, sobretudo, pelo desemprego e pelos baixos salários auferidos quando se está empregado. O crescimento do número de desempregados no Brasil é assustador, principalmente, na conjuntura de pandemia que afetou consideravelmente essa problemática, em função disso, um dos temas

que mais tem preocupado a sociedade, principalmente, os estudiosos das ciências sociais, é o desemprego e como resolver essa questão.

Segundo pesquisa do IBGE (2018), Pernambuco, incluindo sua capital Recife, ocupa a quarta maior taxa de desocupação no Brasil, o equivalente a mais 703 mil pessoas desempregadas e mais de 1,3 mil pessoas vivendo com renda inferior a R\$ 140 por mês. Situação que repercute diretamente no acesso a uma alimentação em quantidade e qualidade adequada e acessibilidade a outros bens e serviços necessários. Em 2020, essa situação é agravada pela pandemia da Covid-19, que acirra o quadro de desemprego, renda e, por conseguinte, a fome no País (IBGE, 2020).

Particularmente no Recife – PE, os indicadores revelam a negação destes direitos, por conta disso, as pessoas pobres continuam a lutar pela sobrevivência, recebem salários reduzidos, não recebem a devida assistência do Estado e vivem em condições humilhantes. Para Santos (2017), o Brasil é um país cujos direitos chamam a atenção pela sua violação e não pela sua efetivação, principalmente aqueles voltados para melhoria da condição e qualidade de vida dos indivíduos, alimentação, saúde, geração de emprego, trabalho e renda.

Soma-se a essa realidade, agravando-a, à ausência de políticas públicas que favoreçam uma sobrevivência digna, capaz de evitar que famílias, inclusive, composta por crianças e por adolescentes vivam em condições de pobreza e de miséria, desprovidos de recursos suficientes para o atendimento de suas necessidades e demandas. Entende-se que os cuidados e a educação na primeira e na segunda infância, por conseguinte na adolescência, envolve mais que a preocupação para preparação para a escola. O desenvolvimento integral envolve a satisfação de necessidades físicas, sociais, emocionais e cognitivas, tendo em vista o seu crescimento e desenvolvimento integral, bem-estar e a aprendizagem ao longo da vida. Assim como a possibilidade de formação de cidadãos capazes, críticos, conscientes e responsáveis.

Representações sociais das mães, dos pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes

Segundo Oliveira, Rigotti e Boccolini (2017) os pais influenciam a alimentação da criança na infância, associada ao poder aquisitivo, ao nível de escolaridade e ao conhecimento nutricional, fatores que costumam ser decisórios para formação do hábito alimentar na primeira e segunda infância e em todas as outras etapas da vida.

Interessa compreender se os alimentos consumidos pelos sujeitos da pesquisa durante a infância influenciam no que consomem hoje.

Para 52% dos/as entrevistados/as esses alimentos têm influência sim porque ainda hoje consomem os mesmos alimentos da infância, conforme mostram os relatos abaixo:

[...] quando eu era criança comia muita banana, arroz, feijão, macarrão, cuscuz, ovo, tapioca, pão, é o que como ainda hoje, não mudou nada não, continuo comento os mesmos alimentos (Mãe);

[...] nunca fui de comer verduras, frutas. De frutas, eu gostava de comer manga e banana amassada, é o que eu como ainda hoje. Na minha infância comia muito macaxeira com charque, também inhame, aí hoje eu gosto muito de tudo isso. Eu acho que tem influência sim, o que gostava de comer quando criança eu como hoje, a gente se acostuma (Mãe).

[...] eu como muitos alimentos que eu comia quando eu era criança, mas, também como outros alimentos que não comia. Não comia salsicha, mortadela, batata frita, quando era criança, mas, hoje eu como muito e também tomo refrigerante, coisas que não estavam na minha alimentação quando eu era criança (Pai).

Verifica-se que a maioria dos sujeitos da pesquisa apresenta exemplos que os alimentos consumidos na infância têm influência no consumo alimentar na vida adulta e até na velhice, como evidenciado na Tabela. Pode-se atribuir essa condição ao fato dos hábitos alimentares se formarem na primeira e segunda infância. Segundo Freitas et al., (2016) após esses hábitos serem formados nessa fase, o acompanharão por toda a sua vida. Em função disso justifica-se incentivar nessa fase escolhas de consumo alimentar saudável. Para tanto, as mães, pais ou responsáveis têm papel imprescindível na orientação acerca dessas escolhas de forma saudável.

É importante chamar atenção para a fala de um entrevistado (Pai) quando relata que quando era criança não consumia alimentos como: salsicha, mortadela e batata frita. Mas, já na fase adulta, acrescentou entre outros esses alimentos. Isso pode ser justificado pelo crescente incremento da industrialização e da comercialização de alimentos, sobremaneira, ultraprocessados, que têm estimulado o consumo desses alimentos em diversos grupos da sociedade, incluindo-se não apenas as crianças como potencial consumidor, mas, os adultos e idosos/as, propiciando a formação de hábitos alimentares não saudáveis. Segundo Albertini e Domingues (2016) não só, os alimentos ultraprocessados, ricos em açúcares e gorduras impactam negativamente a saúde do consumidor, em especial devido à presença de sódio e outros aditivos nesses produtos, mas, os embutidos, também, podem levar ao aumento do risco de pressão arterial elevada (hipertensão) e outros problemas, inclusive na infância.

TABELA: Representações sociais das mães, pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes do projeto de extensão ações socioeducativas sobre formação de hábitos alimentares na infância e os fatores que

se interpoem a essa formação – Recife, 2021.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	FREQUÊNCIA	
	N	%
Os alimentos que você consumia na infância influenciam no que você consome hoje?		
Sim (Por quê?)		
- Porque o que eu comia na infância ainda como hoje (como os mesmos alimentos quando criança);	09	36,0
- Porque, apesar de algumas mudanças, ainda como os mesmos alimentos (são quase os mesmos alimentos; hoje tem mais produtos industrializados do que na minha infância).	4	16,0
Não (Por quê?)		
- Porque hoje eu como o que eu quero comer (como de tudo; não tenho besteira com comida, como de tudo).	12	48
TOTAL	25	100,0
Para você os pais têm influência sobre a formação dos hábitos alimentares dos/as filhos/as? Sim (Por quê?)		
- Porque os filhos comem o que os pais comem (se os pais dão besteiras às crianças, quando crescerem vão comer besteiras; os filhos comem o que a gente compra; a gente é responsável pelo que a gente compra;)	16	64,0
Não (Por quê?)		
- As crianças não obedecem aos pais, elas fazem o que querem (as crianças parecem que já nascem sabendo de tudo; as crianças comem o que querem, não o que a gente quer);	09	36,00
TOTAL	25	100,0
Em sua opinião existem fatores que podem influenciar os pais na educação dos/as filhos/as para formação de bons hábitos alimentares?		
Sim (Quais?)		
- A condição financeira (não ter dinheiro para comprar alimentos saudáveis; o dinheiro só dá para comprar o básico; os alimentos mais saudáveis são mais caros);	15	60,00
- Não saber como educar os filhos (é preciso estudar, ter informações; há falta de informação sobre esse problema).	02	8,00
Não (Por quê?)		
- Não sabe explicar	08	32,00
TOTAL	25	100,0

Fonte: Autoria própria.

Para Raija (2003) a publicidade e a propaganda, com suas técnicas de persuasão e sedução, provocam e atraem olhares e a atenção sobre os produtos (bens) produzidos pela indústria, tornando os consumidores cativos de seus encantos. As técnicas utilizadas pela publicidade direcionada para o consumo, sobretudo, a propaganda, sempre foi utilizada com um discurso que evolui com agilidade e rapidez para acompanhar as mentes e os desejos da sociedade.

O maior perigo desse discurso se encontra na lógica consumista que fundamenta o crescente processo de industrialização e de comercialização de produtos alimentícios industrializados e ultraprocessados. Esse discurso tem repercussão em diversos grupos da sociedade, incluindo-se, sobremaneira, as crianças, nos seus primeiros anos de vida, quando estão em formação dos seus hábitos alimentares. A confirmação neste estudo de que os alimentos consumidos na infância influenciam o que se vai consumir na idade adulta, pela maioria dos sujeitos da pesquisa, evidencia a preocupação com esse discurso.

Considerando que o consumo alimentar realizado na infância pelas mães, pais ou responsáveis poderia influenciar ou não os hábitos destes na idade adulta, indagou-se aos entrevistados/as “se os pais têm influência sobre a formação dos hábitos alimentares dos/as filhos/as”. Para 64% dos/as entrevistados /as os pais influenciam sim na formação desses hábitos, principalmente “porque os filhos comem o que os pais comem; se os pais derem besteiras às crianças, quando crescerem elas vão comer besteiras; os filhos comem o que os pais compram; os pais são responsáveis pelo que compram.”

A análise das representações sociais dos sujeitos mostra ainda que à medida que as perguntas foram evoluindo no formulário de pesquisa, os/as entrevistados/as foram compreendendo o sentido das indagações e evoluindo em suas respostas. Nessa direção, a maioria compreende que as mães e pais são conscientes da influência que eles/as têm em relação à formação dos hábitos alimentares dos/as filhos/as:

[...] os filhos comem o que os pais comem e compram para o consumo alimentar! Eu acho que isso é bom, mas, a gente precisa colocar isso no dia a dia. Eu mesma compro muitas besteiras... [refrigerantes; mortadela; miojo; todinho; biscoito, muitos outros] porque eles pedem, mas, a gente também gosta (Mãe).

[...] sou sincera, nunca tinha pensado nisso! É muito importante mesmo. A mãe precisa cuidar mais disso, principalmente na hora das compras... a gente enche o carrinho de coisas que não são saudáveis, isso é verdade. Essa pesquisa me chamou a atenção para muitas coisas boas sobre a alimentação (Mãe).

Compreende-se nesse estudo, a partir dessas falas que, o entendimento das mães e pais acerca de uma boa alimentação, sobremaneira, saudável, é fundamental, inclusive para se ter uma saúde física, psíquica, intelectual e afetivo-social. Mas, também, entende-se que essa compreensão deve estar associada aos que as mães e pais devem fazer, mostrar, isto é, servir de exemplo, como os/as próprios/as entrevistados/as colocam nas suas representações sociais quando falam o que eles pensam da influência das mães e pais sobre a formação dos hábitos alimentares dos filhos.

Nessa direção, percebe-se que uma minoria significativa (36%) dos/as entrevistados/as afirma que os pais não influenciam na formação dos hábitos alimentares hábitos,

principalmente porque “As crianças não obedecem aos pais, elas fazem o que querem (as crianças parecem que já nascem sabendo de tudo; as crianças comem o que querem, não o que a gente quer)”.

Essas representações sociais levam a reflexão acerca do que “por que as crianças fazem o que querem? Por que não obedecem aos pais? Sobretudo, porque comem o que querem? ” Segundo Melo et al. (2017) e Linhares et al. (2016), a influência mais importante para os/as filhos/as são as mães e pais, portanto, esses devem dar exemplos e estabelecer seus próprios hábitos alimentares, de forma que esses compreendam que são saudáveis. Para o autor, incentivar escolhas saudáveis é uma ótima maneira de iniciar os/as filhos/as no caminho da formação de hábitos alimentares saudáveis que levarão até a idade adulta. Para tanto, o conhecimento que as mães e pais devem possuir sobre alimentação, como educar seus filhos/as, particularizando aqui, na perspectiva da Educação Alimentar não é uma tarefa fácil. A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é uma perspectiva ampla, segundo o Ministério da Educação, (BRASIL, 2012c), abrange desde os aspectos relacionados ao alimento e à alimentação até os processos de produção, abastecimento, transformação dos alimentos em relação aos aspectos nutricionais e, sobremaneira, ao consumo alimentar saudável,

Conforme o Ministério da Saúde (2014) o comportamento e a ingestão alimentar são influenciados por uma variedade de fatores: individuais (habilidades culinárias, gosto alimentar, tabus alimentares e conhecimento e percepções), fatores sociais (influência de colegas e normas sociais), fatores relacionados à universidade (cultura do campus e frequência dos exames) e fatores ambientais (disponibilidade de recursos para cozinhar e instalações e preços dos alimentos) surgiram como os principais aspectos que determinam o comportamento alimentar e a ingestão alimentar.

Na perspectiva de identificar esses fatores ou outros ainda não identificados pelos estudos, indagou-se aos entrevistados/as acerca de sua opinião sobre a existência de fatores que poderiam influenciar os pais na educação dos/as filhos/as para formação de bons hábitos alimentares. Se sim, quais? A maioria (68%) afirmou que sim, reforçando um fator que já havia sido citado em respostas anteriores e apresentando outros. Assim, identificou-se o fator relacionado à condição financeira insuficiente, que leva a não ter o dinheiro para comprar alimentos saudáveis, nessa direção para 60% dos/as entrevistados/as esses alimentos são mais caros que aqueles não saudáveis. O segundo fator evidenciado por 32% dos sujeitos está relacionado a “não saber como educar os/as filhos/as, para isso, é preciso estudar, ter informações, há falta de informações sobre esse problema”. Sem deixar de considerar aqueles/as (32%) que afirmaram não existir fatores, porém, não sabiam explicar o porquê.

Durante a conversa, após a entrevista, foi possível registrar algumas falas que originaram outros fatores importantes de serem registrados, conforme relacionadas abaixo.

[...] eu acho que tem também aquela coisa das crianças e dos adultos preferir gostar de comer alguns alimentos. Não sei dizer se é hábito, mas, eles gostam de comer alimentos que eles gostam de comer. Todas as vezes que vou para o supermercado, meu filho mais novo diz: mãe traz miojo. Aqui em casa meu marido gosta e eu também. É uma questão de gostar mesmo, entende? (Mãe);

[...] os colegas na rua e na escola influenciam muito comer essas besteiras, é coxinha, refrigerante, cheetos, biscoito treloso. Eu digo: menino leva uma banana, não quer, só quer essas besteiras, é difícil (Mãe);

[...] eu queria fazer um curso para aprender sobre alimentação, para ajudar mais a minha família a ter uma alimentação mais saudável, porque meu marido está gordo demais, barrigudo e eu também, os filhos vão no mesmo caminho (Mãe).

[...] a gente saber quais são os alimentos que são bons para saúde e os que são ruins para saúde também é uma coisa boa. Eu mesma vou pela cabeça dos outros, mas, saber mesmo o que é uma alimentação saudável, não sei e acho que muita gente não sabe (Pai).

A partir da caracterização do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) acerca do comportamento alimentar, constata-se que o consumo alimentar dos/as entrevistados/as é influenciado por essa variedade de fatores. Identifica-se nesse estudo, a partir das suas visões a presença de fatores individuais como o gosto alimentar, por fatores sociais como a influência de colegas e por fatores ambientais como o preço dos alimentos. Esse último foi preponderante durante a entrevista, a condição financeira insuficiente, que leva a não ter o dinheiro para comprar alimentos saudáveis, foi considerada por 60% dos/as entrevistados/as, que justificaram ser esses alimentos mais caros que os não saudáveis. A falta de informação e de conhecimento para orientar a família na condução e na formação de hábitos alimentares saudáveis também foi revelada como um fator relevante.

Além do fator preço dos alimentos, a preferência por gostos alimentares familiares foi notadamente mencionada – “eles só comem o que gostam”; “eles gostam de comer alimentos que eles gostam de comer”, entendidos como determinantes da ingestão alimentar. Essa percepção vai ao encontro de outros estudos que apresentam visões semelhantes. Segundo Euclides (2014) a preferência de sabor desempenha um papel central na seleção de alimentos, geralmente esse fator aparece junto com outros fatores sociais e culturais. Os/as entrevistados/as acreditam que o comportamento alimentar é profundamente influenciado pelo sabor dos alimentos. Nessa direção, a preferência alimentar e o sabor dos alimentos influenciam diretamente o consumo de alimentos e estão interligados e, portanto, um influencia o outro.

Linhares et al., (2016) em função dos altos índices de casos de obesidade infantil existentes no Brasil, realizou um estudo para compreender se as mães e pais de crianças sabiam realmente sobre os riscos decorrentes de maus hábitos alimentares na vida de seus filhos e qual a sua influência sobre as crianças. Os resultados mostram que as causas da obesidade estão diretamente relacionadas a vários fatores, além de biológicos, hereditários e psicológicos. Entre outros fatores, a autora aponta a ingestão inadequada de alimentos não saudáveis e a falta da prática de exercícios físicos. Sem desconsiderar outros dados, a autora ressalta que as relações no âmbito familiar e social são um fator de grande influência na condição da formação de hábitos alimentares não saudáveis e, por conseguinte, de obesidade nas crianças.

Para Santos e Robinovich (2011), as dinâmicas familiares atuais são diretamente influenciadas pela cultura do consumo de alimentos processados, ricos em açúcar e gorduras que interferem na alimentação e na sociabilidade infantil de modo inadequado. Isso pode justificar as representações sociais do país, sujeitos da pesquisa quando revelam que as crianças são facilmente influenciadas pela cabeça dos outros e que não sabem o que é uma alimentação saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos mostram uma clara, relevante e atual preocupação com a saúde infantil, sobretudo, quando se trata de obesidade, visto ser uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), que pode apresentar consequências sérias sobre a saúde. Nessa perspectiva, os profissionais de saúde e de outras áreas como das ciências sociais, têm centrado suas inquietações na alimentação da criança e na formação dos seus hábitos alimentares nos primeiros anos de vida. É nessa fase, que as crianças aprendem e constroem todo tipo de conhecimento, suas atitudes, valores e hábitos. É nessa fase também que as crianças aperfeiçoam suas preferências alimentares.

Para o Professor Majid Ezzati (2020), da Escola Imperial de Saúde Pública, nas últimas quatro décadas, as taxas de obesidade em crianças e adolescentes aumentaram globalmente e continuam a fazê-lo em países de baixa e média renda. Mais recentemente, essas taxas se estabilizaram em países de renda mais alta, embora os níveis de obesidade permaneçam inaceitavelmente altos nos países de baixa e média renda. Por que isso ocorre? Quais são os fatores que contribuem para que essa realidade permaneça?

Tendo em vista essa problemática é que se privilegiou, nesse estudo, em analisar e compreender os fatores que se interpõem a formação de hábitos alimentares saudáveis, a partir das representações sociais das mães, pais ou responsáveis por crianças e adolescentes. Mais especificamente compreender a relação que existe entre a influência das mães e pais na educação alimentar dos/as filhos/as e quais os fatores que interferem nessa formação, dessa forma contribuir para o conhecimento dessa problemática.

Para o Professor Majid Ezzati (2020) essa tendência ao aumento das taxas de obesidade em crianças e adolescentes global contínuo é preocupante e reflete o impacto do marketing e das políticas de alimentos em todo o mundo, com alimentos saudáveis e nutritivos muito caros para famílias e comunidades pobres. A tendência prevê uma geração de crianças e adolescentes crescendo obesos e com maior risco de doenças, como o diabetes. "Precisamos de maneiras de tornar alimentos saudáveis e nutritivos mais disponíveis em casa e na escola, especialmente em famílias e comunidades pobres, e regulamentações e impostos para proteger as crianças de alimentos não saudáveis".

As análises das representações sociais das mães, pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes do projeto Ações Socioeducativas, sujeitos desse estudo, evidenciou uma série de fatores que podem contribuir com a tendência a uma geração de crianças e de adolescentes crescendo obesos e com maior risco de Doença Crônica Não Transmissível (DCNT).

O impacto do marketing e das políticas de alimentos em todo o mundo, com alimentos saudáveis e nutritivos muito caros para o padrão financeiro de consumo das famílias e comunidades pobres, é sem dúvida um fator que compromete o consumo de uma alimentação saudável e, por conseguinte, a formação de hábitos alimentares saudáveis.

O apelo mercadológico, em particular, para o consumo de produtos comestíveis industrializados e ultraprocessados largamente ofertados em todos os espaços coletivos frequentados por crianças e adolescentes, embora, não citados pelos sujeitos, da pesquisa como fator que se interpõe a formação de hábitos alimentares, considera-se que se constitui um fator estratégico que compromete a formação de hábitos alimentares saudáveis.

Entre outros fatores relevantes evidenciou-se, a preferência por gostos alimentares familiares, notadamente mencionados pelos/as participantes da pesquisa como influentes na determinação da ingestão alimentar. Considera-se que o sabor dos alimentos representa um papel importante na seleção dos alimentos e que essa condição pode justificar a falta de hábitos alimentares saudáveis entre os sujeitos da pesquisa que revelaram ser o gosto ou o sabor o ponto central para o consumo alimentar. Nesse aspecto, considera-se ainda, que, o

sabor dos alimentos, a preferência alimentar, a seleção e consumo de alimentos estão interrelacionados e, portanto, um influencia o outro.

Considera-se relevante destacar nesse estudo um fator significativo, o conhecimento dos participantes sobre alimentação saudável e outros interrelacionados. É diminuto o percentual de entrevistados/as que demonstrou ter conhecimento mais amplo, fundamentados/as nos princípios alimentares e nutricionais. Baseados/as nos três princípios básicos da alimentação e da nutrição que os estudos defendem como importantes compreender para se ter hábitos e alimentação saudável: variedade: comer diferentes tipos de alimentos pertencentes aos diversos grupos; moderação: comer nem mais nem menos do que o organismo precisa, estar atento/a a quantidade certa de alimentos; equilíbrio: ponderar quantidade e qualidade, consumir alimentos variados, respeitando as quantidades de porções recomendadas para cada grupo de alimentos, de acordo com a faixa etária e condições físicas.

Compreender os princípios alimentares e nutricionais que podem justificar o pressuposto de que ter o conhecimento sobre uma alimentação saudável, em seus vários aspectos, pode contribuir para a adoção de práticas e hábitos alimentares saudáveis. Já a ausência desse conhecimento pode comprometer a formação de hábitos alimentares e, por conseguinte, a prática de uma alimentação saudável.

Entende-se que, se as mães, pais ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes sujeitos da pesquisa, captassem, de forma mais ampla e consciente, os princípios alimentares e nutricionais, conseguiriam orientar melhor seus filhos/as nos processos de formação dos hábitos alimentares, bem como, seguir as orientações no seu dia a dia tendo em vista práticas alimentares mais saudáveis, por conseguinte, seriam menos suscetíveis a desenvolver doenças, como: obesidade, câncer, artrite, anemia, diabetes e hipertensão. Sugere-se, entretanto, que outros estudos sejam realizados tendo em vista evidenciar o nível de conhecimento das mães e pais de crianças e de adolescentes acerca dos aspectos alimentares e nutricionais e se o conhecimento é efetivamente um fator que contribui para a formação de hábitos alimentares saudáveis. Nessa direção, é essencial aprofundar o conhecimento sobre a composição dos alimentos, suas características, efeitos sobre o organismo, como melhor prepará-los para aproveitar todos os seus benefícios, entre outras informações.

As práticas de consumo alimentar usadas pelas mães, pais ou responsáveis pelas crianças do projeto Ações Socioeducativas, sujeitos desse estudo, de acordo com suas visões, parecem influenciar diretamente a alimentação das crianças e dos/as adolescentes, contribuindo para aumentar a ingestão de alimentos não saudáveis, ultraprocessados, comidas

de fácil e rápido acesso, muitos deles sem valor nutricional, ricos em sal, gorduras e açúcares, não trazendo nenhum benefício para o organismo.

Considera-se, portanto, que a falta de informação e de conhecimento adequado sobre os princípios alimentares e nutricionais, bem como acerca de práticas e de hábitos alimentares saudáveis e de educação alimentar se constituem como fatores que podem influenciar a formação dos referidos hábitos na infância e na adolescência. Nessa direção, o acesso à Educação Alimentar e Nutricional - tendo em vista o entendimento sobre hábitos alimentares saudáveis e fatores inter-relacionados - torna-se fundamental para promoção da saúde dos sujeitos da pesquisa e dos/as seus filhos/as.

Espera-se que esse estudo possa contribuir para fomentar a reflexão acerca da promoção de uma alimentação adequada e saudável como direito básico, que envolve além da garantia ao acesso permanente e regular ao alimento, práticas alimentares adequadas em quantidade e qualidade e que considere os aspectos biológicos, sociais e culturais, atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer.

Além disso, que esse estudo contribua para incentivar os governos a adotarem políticas e estratégias alimentares e nutricionais que promovam a Educação Alimentar e Nutricional, tendo em vista estimular a formação de Hábitos alimentares saudáveis desde a infância, o desenvolvimento apropriado que auxiliem na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

REFERÊNCIAS

ALBERTINI, Marcelize Niviadonski Brites; DOMINGUES, Soraya Correa. Infância, consumo e educação: conexões e diálogos. **R. Inter. Interdisc. INTERthesis**, Florianópolis, v.13, n.1, p. 21-37 Jan-Abr. 201

ALBUQUERQUE, Bruno Pinto. **A última interpretação freudiana da religião**. 2016.

ALCÂNTARA, Anelise Montaes; VESCE, Gabriela Eyng Possolli. As representações sociais no discurso do sujeito coletivo no âmbito da pesquisa qualitativa. In: **Congresso Nacional de Educação**. 2008. p. 2208-2220.

ARAÚJO, Vitor Daniel Santos. **Representações sociais dos pais e/ou responsáveis pelas crianças e pelos/as adolescentes do projeto ações socioeducativas sobre alimentos, nutrição, hábitos alimentares e alimentação saudável**. (Monografia). Departamento de Ciências do Consumo. Universidade Federal Rural de Pernambuco. Recife, 2019. 70p

ALVARENGA, Octavio Mello. **Manual de direito agrário**. Forense, 1985.

BATISTA-FILHO, Malaquias; RISSIN, Anete. **A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19 (Sup. 1):S181-S191, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012b. 68 p. ISBN: 978-85-60700-59-2

BRASIL. Ministério da Educação. **Manual de orientação para a alimentação escolar na educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e na educação de jovens e adultos**. 2ª ed. Brasília: PNAE: CECANE-SC, 2012c.

BRASIL. Decreto nº 7.272, de 25 de agosto de 2010. Regulamenta a Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006, **que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN, estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1 p.6, 26 ago. 2010.

CARNEIRO, Henrique. **Comida e sociedade: uma história da alimentação**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CARNEIRO, Lorena Iumatte Siqueira; CANDEIAS, Ana Lúcia Bezerra. Análise de dados sócio-econômicos e ambientais na Cidade do Recife e a dengue no período: 2000-2006. **Simpósio Brasileiro de Ciências Geodésicas e Tecnologias da Geoinformação**, v. 3, 2010.

EUCLYDES, Marilene Pinheiro. **Nutrição do Lactente. Base Científica para uma alimentação saudável**. Viçosa: UFV, 2014. 616 p.

FELIPE, Suzi Maria Albuquerque. **Avaliação do nível de conhecimento e de consumo de crianças e de adolescentes sobre hortaliças e frutas versus guloseimas**. (Monografia). Departamento de Ciências de Consumo. Universidade Federal Rural de Pernambuco. 2018. p.50.

FREITAS, Laura Garcia et al. Consumo alimentar de crianças com um ano de vida num serviço de atenção primária em saúde. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 46-52, 2016.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Trabalho. Desocupação, renda, afastamentos, trabalho remoto e outros efeitos da pandemia no trabalho**. 2020. Disponível em: <<https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/trabalho.php>>. Acesso em 04 Mar 2021.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Conheça o Brasil - População. EDUCAÇÃO**. 2019. Disponível em <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18317-educacao.html#:~:text=Tamb%C3%A9m%20em%202019%2C%2046%2C6,4%25%2C%20o%20superior%20completo.>> Acesso em: 21 abr 2021.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **População. Projeção Preliminar da população do Brasil e das Unidades da federação**. 2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em 04 Set 2020.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), POF 2008-2009. **Desnutrição cai e peso das crianças brasileiras ultrapassa padrão internacional**. 2010a. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoadevida/pof/2008_2009_analise_counsumo/pofanalise_2008_2009.pdf> Acesso em: 04 Jul 2021.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). POF 2008-2009. **Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**, 2010b. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoadevida/pof/2008_2009_analise_counsumo/pofanalise_2008_2009.pdf> Acesso em: 04 Jul 2021.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **CENSO 2010**. 2010c. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em 30 Mai 2021.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 2000. **Projeção Preliminar da População do Brasil**. Revisão 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 04 Set 2020.

LIMA, Wanessa Maria. **Educação alimentar e nutricional para formação de hábitos alimentares saudáveis com crianças de instituições de educação infantil da rede municipal de Recife - PE**. Trabalho de conclusão do curso de Economia Doméstica, UFRPE, 2015.

LINHARES, Francisca Michelli Medeiros et al. Obesidade infantil: influência dos pais sobre a alimentação e estilo de vida dos filhos. **Temas em saúde**, v. 16, n. 2, p. 460-481, 2016.

MARCHIORI, Bruna Blasi; CAMPOS, Letícia. **Relação do Consumo Alimentar de Adolescentes Obesos com Escolaridade Materna e Renda Familiar**. Monografia. Faculdade Assis Gurgacz, Cascável, 2008.

MELO, Karen Muniz et al. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017.

MENDONÇA, Rejane Teixeira. **Nutrição: um guia completo de alimentação, práticas de higiene, cardápios, doenças, dietas e gestão**. 1. ed. São Paulo: Rideel, 2010.

OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; RIGOTTI, Renata Ribeiro; BOCCOLINI, Cristiano Siqueira. Fatores associados à falta de diversidade alimentar no segundo semestre da vida. **Caderno Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 65-72, 2017.

RAIJA, Ahvenainen. **Novas técnicas de embalagem de alimentos**. Wood-head Publishing Limited, Cambridge, Inglaterra, 2003.

RICHARDSON, Roberto Jarry et al. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. 14. reimpr. São Paulo Atlas, 2012.

SANTOS, Letícia Ribeiro da Cruz; RABINOVICH, Elaine Pedreira. Situações familiares na obesidade exógena infantil do filho único. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 507-521, 2011.

SANTOS, Sílvia Cavadinha Cândido dos. **Envelhecimento e qualidade de vida na sociedade de consumo**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Consumo, Cotidiano e Desenvolvimento Social-Departamento de Ciências do Consumo/UFRPE. Recife-PE, 2017. 198p.

SILVA, Mônica Gomes da; SARAIVA, Joseana Maria. Contexto sociohistórico do consumo de alimentos: das práticas de consumo para sobrevivência nas sociedades pré-capitalista ao consumo de alimentos como direito humano na contemporaneidade. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v. 29, n. 1, p. 162-179, 2018.

SOARES, Letícia Ramos et al. A transição da desnutrição para a obesidade. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. v. 5, n. 1., p.64-68, 2014.

VASCONCELOS, Francisco Assis Guedes. Josué de Castro e a Geografia da Fome no Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 24, n. 11, p. 2710-2717, 2008.

VIGITEL. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico** 2016 Disponível em:
<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/07/vigitel_2016_jun17.pdf>. Acesso em 6 fev, 2020.