

Ana Maria Spaniol

**Influência da publicidade de alimentos sobre a escolha alimentar de
crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal.**

Brasília, 2014

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Nutrição
Programa de Pós-Graduação em Nutrição Humana

Influência da publicidade de alimentos sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal.

Ana Maria Spaniol

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição Humana da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito à obtenção do título em nível de Mestrado.

Orientação: Prof^a Dr^a Renata Alves Monteiro

Brasília
Setembro de 2014

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade de Brasília. Acervo 1017601.

Spaniol, Ana Maria.
S735i Influência da publicidade de alimentos sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal / Ana Maria Spaniol. -- 2014.
168 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília, Departamento de Nutrição, Programa de Pós-Graduação em Nutrição Humana, 2014.
Inclui bibliografia.
Orientação: Renata Alves Monteiro.

1. Crianças - Distrito Federal (Brasil) - Nutrição.
2. Obesidade - Crianças. 3. Hábitos alimentares.
4. Alimentos - Consumo. 5. Publicidade - Regulamentação.
6. Comportamento do consumidor - Crianças - Nutrição.
I. Monteiro, Renata Alves. II. Título.

CDU 612.39-053.2

Influência da publicidade de alimentos sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal.

Dissertação de Mestrado avaliada pela seguinte Banca Examinadora

Profª Dra. Renata Alves Monteiro (presidente)
Programa de Pós-Graduação em Nutrição Humana, Departamento de Nutrição
Universidade de Brasília

Prof. Dra. Maria Natacha Toral Bertolin (membro)
Programa de Pós-Graduação em Nutrição Humana, Departamento de Nutrição
Universidade de Brasília

Profª Dra. Amália Raquel Pérez Nebra (membro)
Faculdade de Ciências da educação e saúde (FACES)
Centro Universitário de Brasília – UniCEUB

Profª Dra. Muriel Bauermann Gubert (suplente)
Programa de Pós-Graduação em Nutrição Humana, Departamento de Nutrição
Universidade de Brasília

Tudo tem o seu tempo determinado,
e há tempo para todo o propósito debaixo do céu.

Eclesiastes 3:1

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela tua grandeza e teu amor incondicional que a cada dia me fazem crescer e a querer transformar o mundo num lugar melhor.

À minha orientadora, Renata Alves Monteiro, pelos sábios conselhos, pela paciência e por ter acreditado no meu potencial no desenvolvimento deste trabalho.

Aos membros da banca examinadora por suas contribuições essenciais, pelo cuidado ao avaliarem meu trabalho e pela disponibilidade em outros momentos.

Ao PropagaNUT e Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição pelo apoio logístico e coleta de dados da pesquisa, em especial à Ada Bento, Bruna Poncioni, Nathália Araújo, Yvana Mazzini, Taís Senna e Jéssica Pedroso. Tenho muito orgulho de ter tido a oportunidade de trabalhar com vocês.

À minha família, que sempre me deu forças para seguir meus sonhos, que investiram em mim. Meus pais, Edna e Décio, por todo o amor e apoio mesmo que distante e aos meus irmãos Ednardo e Helder, seus ensinamentos e cuidados sobre tudo, desde as pequenas coisas, foram e são essenciais à pessoa que sou hoje. Sem vocês jamais teria chegado até aqui, serei eternamente grata. Amo vocês infinitamente. Às minhas cunhadas, Katiane e Késia, irmãs postiças que agradeço a Deus por tê-las na minha vida.

Ao meu príncipe, amor, amigo, companheiro, Leonardo, que esteve do meu lado em todos os momentos, me apoiando, amando, ajudando a enfrentar meus medos, me dando paz e forças para que não desistisse de meus sonhos. Você é um presente de Deus. Eu te amo!

À dona Luiza, minha sogra e mãe emprestada, que me acolheu como filha e sempre presente me encorajando a crescer. Aos meus cunhados Renato e Rodrigo, por agirem como verdadeiros irmãos.

Às minhas amigas-irmãs, Bruna, Patrícia, Luciana e Renata, que sempre estiveram ao meu lado, mostrando o melhor caminho a seguir, mesmo nos momentos mais difíceis. Muito obrigada por tudo! Carrego vocês em meu coração onde quer que eu esteja. Amo vocês!

Às minhas nutricionistas preferidas que me inspiram e me orgulham com sua paixão pelo que fazem, Maína, Luiza, Camilla, Isis, Lorenza, Marcella, Brunna e Yasmin.

À Capes, pela concessão da bolsa de mestrado, apoio financeiro que possibilitou dedicação exclusiva nesta pesquisa.

SUMÁRIO

Introdução	11
Revisão de Literatura	14
O comportamento do consumidor infantil.....	14
Determinantes do comportamento alimentar infantil.....	20
<i>Influência individual</i>	20
<i>Influência interpessoal</i>	24
<i>Influência situacional</i>	26
<i>Influência sociocultural</i>	28
A regulamentação da publicidade de alimentos	28
Modelo de Pesquisa	36
Objetivos	37
Objetivo Geral.....	37
Objetivos Específicos	37
Materiais e Métodos	38
População de estudo.....	38
<i>Antecedentes da pesquisa</i>	38
<i>Sujeitos de pesquisa</i>	40
Critérios de Inclusão e Exclusão	40
Instrumentos.....	41
<i>Instrumento pré-teste</i>	41
Variáveis de estudo analisadas no instrumento pré-teste.....	42
<i>Experimento</i>	45
<i>Instrumento pós-teste</i>	47
Variáveis de estudo analisadas no instrumento pós-teste	47
Procedimento de coleta.....	48
Procedimento de análise dos dados	48
Considerações éticas	51
Viabilidade física e financeira.....	51
Resultados	52
Estudo 1 - Fatores associados ao consumo alimentar de crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil.....	52
Estudo 2 - A influência da publicidade nos determinantes do comportamento alimentar de crianças e adolescentes	73
Discussão Geral	97
Considerações finais	100
Referências	101
Apêndices	110

APÊNDICE A – Autorização da Secretaria de Educação do Distrito Federal	110
APÊNDICE B – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa	111
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	112
APÊNDICE D – Instrumento pré-teste	113
APÊNDICE E – Distribuição das peças publicitárias nas condições experimentais	121
APÊNDICE F – Descrição das peças publicitárias nas condições experimentais.....	122
APÊNDICE G – Instrumento pós-teste	132
APÊNDICE H – Tabela de correlações para o grupo das crianças	137
APÊNDICE I – Tabela de correlações para o grupo dos adolescentes.....	153

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Regulamentação da publicidade televisiva no mundo	30
Tabela 2. Definição de alimentos com altos teores de açúcar, gordura saturada e trans e sódio	33
Tabela 3. Alertas sobre o perigo advindo do consumo excessivo para alimentos com elevados teores de açúcar, gordura saturada e trans e sódio	34
Tabela 4. Amostra representativa da quantidade de alunos por regional de ensino do DF	39
Tabela 5. Alimentos saudáveis e não saudáveis utilizados nas escalas avaliadas	42
Tabela 6. Variáveis investigadas no estudo	43
Tabela 7. Condições experimentais do estudo	47
Tabela 8. Variáveis acerca da atitude alimentar e norma social descritiva	50
Tabela 9. Variáveis criadas com relação ao canais de televisão	59

Estudo 1 - Fatores associados ao consumo alimentar de crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil

Tabela 1. Estatística descritiva e teste <i>t</i> acerca dos componentes da atitude e norma social descritiva para crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil	59
Tabela 2. Resultados da regressão logística para a predição do modelo no consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis para crianças de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil	65
Tabela 3. Resultados da regressão logística para a predição do modelo no consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis para adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil	66

Estudo 2 - A influência da publicidade nos determinantes do comportamento alimentar de crianças e adolescentes

Tabela 1. Alocação dos participantes nos grupos referentes às condições experimentais	77
Tabela 2. Teste <i>t</i> para os componentes da atitude, norma social descritiva e autoavaliação da alimentação a nível pré e pós-experimento para crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil	80
Tabela 3. Análise de variância para os componentes da atitude, norma social descritiva e autoavaliação da alimentação a nível pré e pós-experimento para crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil	81

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de socialização do consumidor proposto por Mowen e Minor (2003)	16
Figura 2. Modelo explicativo sobre o efeito da publicidade de alimentos sobre as atitudes alimentares	36
Figura 3. Escala hedônica facial com representação gráfica utilizada para facilitar o preenchimento das escalas.....	42

Estudo 1 - Fatores associados ao consumo alimentar de crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil

Figura 1. Análises de correlação para a variável atitude cognitiva para alimentos saudáveis.....	60
Figura 2. Análises de correlação para a variável atitude cognitiva para alimentos não saudáveis	61
Figura 3. Análises de correlação para a variável preferência com relação aos alimentos saudáveis ..	62
Figura 4. Análises de correlação para a variável preferência com relação aos alimentos não saudáveis	63
Figura 5. Análises de correlação para a variável consumo alimentar saudável	63
Figura 6. Análises de correlação para a variável consumo alimentar não saudável	64
Figura 7. Resultados do teste <i>t</i> para a variável consumo alimentar não saudável para crianças.....	66
Figura 8. Resultados do teste <i>t</i> para a variável consumo alimentar não saudável para adolescentes.	67
Figura 9. Resultados da ANOVA para a variável consumo alimentar não saudável para crianças	67
Figura 10. Resultados da ANOVA para a variável consumo alimentar não saudável para adolescentes	68

Resumo

O comportamento alimentar é resultado da interação de fatores inerentes ao indivíduo e sua fase do ciclo da vida, características sensoriais, custo e disponibilidade de alimentos, aspectos culturais e religiosos, influência social e aspectos relacionados à publicidade e à mídia. Esta apresenta um papel central no estabelecimento comportamento alimentar de crianças e adolescentes, fato relacionado ao aumento das taxas de excesso de peso e obesidade o que reforça a questão da regulamentação da publicidade de alimentos. Neste sentido, a literatura não demonstra como ocorre a influência da publicidade de alimentos não saudáveis na presença de alertas de saúde nas mensagens publicitárias de alimentos não saudáveis. Dessa maneira, o objetivo geral desta dissertação consistiu em caracterizar o efeito da exposição da publicidade de alimentos sobre o componente cognitivo da atitude, sobre as preferências e sobre as intenções de consumo alimentar de estudantes do ensino fundamental da rede pública do Distrito Federal. De modo a atingir tal objetivo, propuseram-se dois estudos com o objetivo de relacionar os aspectos psicossociais e situacionais com os componentes atitudinais do consumo alimentar de crianças e adolescentes e identificar o efeito da exposição à publicidade com e sem alertas de saúde sobre as normas descritivas e subjetivas, os componentes da atitude sobre os alimentos saudáveis e não saudáveis e à autoavaliação da alimentação entre escolares de 8 a 19 anos. O método de pesquisa se deu em duas etapas, sendo elas um estudo transversal do tipo *survey* por meio do preenchimento de instrumento autoadministrado e um estudo quase-experimental com aplicação de questionários em momento anterior e posterior ao experimento. Os participantes corresponderam a 786 sujeitos estudantes do 4º ao 9º ano do Ensino Fundamental, com média de idade igual 12 anos, sendo 56% (n = 440) do sexo feminino. Os dados foram analisados com a utilização do programa SPSS no qual foram realizadas análises descritivas, correlacionais, teste t, análise de variância e regressão logística, sendo considerado $p < 0,05$ para a significância estatística. Os resultados do estudo 1 apontaram influência de determinantes associados ao tempo destinado à audiência da mídia televisiva e ao computador com o consumo de alimentos não saudáveis. O estudo 2 por sua vez mostrou uma valorização dos aspectos benéficos dos alimentos não saudáveis, havendo aumento da intenção de consumo entre todos os grupos estudados, contudo, o grupo exposto aos alertas de saúde apresentaram impacto na atitude de base cognitiva sobre os mesmos. Assim, os achados trouxeram importantes elementos de como ocorre a escolha e preferência alimentar, tornando-se útil na elaboração de propostas referentes à educação alimentar e nutricional de crianças e adolescentes e demonstrando a necessidade de uma regulamentação eficaz de modo a proteger o público infantil e incentivar hábitos alimentares saudáveis.

Palavras-chave: comportamento alimentar, publicidade de alimentos, regulamentação, alimentos não saudáveis, alertas de saúde, nutrição.

Abstract

The food behavior results from the interaction of factors inherent to the individual and their stage of the life cycle, sensory characteristics, cost and availability of food, cultural and religious aspects, social influence and aspects related to advertising and media. The media is an important view to food behavior among children and adolescents, which is associated with increased rates of overweight and obesity reinforcing the issue of regulation of food advertising. However, it is not known if the advertising of unhealthy foods with health warnings influences the food choice. Thus, the general aim of this study was to characterize the effect of exposure to food advertising on the cognitive component of attitude, on the preferences and intentions on the food consumption of basic school students in the Federal District. Two studies were conducted with the goal of linking the psychosocial and situational aspects to the attitudinal components of food intake among children and adolescents and identify the effect of exposure to food advertising with and without health warnings on the descriptive and subjective norms, attitudinal components and self-evaluation of eating among students in the age group studied. The research method was performed in two different studies: first, a cross-sectional study by a self-administered instrument and second, a quasi-experimental study with a self-administered questionnaire before and after the experiment. They were realized with 786 students of the 4th to the 9th grade of basic school, with an average age of 12 years and 56% (n = 440) were female. Data were analyzed using SPSS for descriptive, correlational, variance analysis, *t* test and logistic regression, considering $p < 0.05$ for statistical significance. The results of first study showed the influence between television and computer viewing and unhealthy food intake. Study 2 showed an appreciation of the beneficial aspects of unhealthy foods increasing their preference and consumption. However, the groups that were exposed to health warnings showed impact on cognitive about them. The findings had important elements about food choice and preference that can help the proposals of food and nutrition education for children and adolescents and confirms the need for effective regulation of food advertising to protect the public and encourage children's healthy eating behaviors.

Keywords: food behavior, food advertising, regulation, unhealthy foods, health warnings,

1. Introdução

A alimentação, em todas as fases da vida, é construída e transformada pelo contexto social e cultural em que vivemos. Sabe-se que é durante a infância que o hábito alimentar se forma, fazendo com que o entendimento de seus fatores determinantes seja crucial para processos educativos no que diz respeito ao estabelecimento de um padrão alimentar saudável de crianças e adolescentes (RAMOS e STEIN, 2000; MONTEIRO, 2009).

Os fatores que norteiam o comportamento alimentar vão além das necessidades nutricionais englobando os aspectos psicossociais que influenciam a prática alimentar desde o nascimento da criança até a vida adulta (KÖSTER, 2009). Neste âmbito, entende-se que o comportamento alimentar resulta de uma série de decisões diárias, práticas alimentares e aspectos subjetivos, tal como as características do alimento, seu custo e disponibilidade, fatores culturais e religiosos, influência social e aspectos relacionados à publicidade e à mídia (STORY et al., 2002; TORAL e SLATER, 2007).

Com relação à mídia, e conseqüentemente, à veiculação de alimentos de baixo valor nutricional nos diferentes meios de comunicação, sabe-se que sua efetividade e influência no consumo e preferências alimentares são inegáveis, o que contribui para o aumento das taxas de excesso de peso e obesidade (VEERMAN et al., 2009). Evidências do efeito da publicidade no comportamento alimentar já são comprovadas em vários países, como mostra estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde, que, por meio de revisão sistemática de literatura, mostrou que 78,0% dos estudos analisados relacionam vínculo entre a publicidade de alimentos e o comportamento alimentar de crianças e adolescentes (WHO, 2009). Acredita-se que o papel representado pelo *marketing* alimentar e nutricional enfatize principalmente os aspectos benéficos do produto, não contextualizando a promoção de uma alimentação saudável e da saúde. Neste sentido, pode levar ao consumidor informações tendenciosas e equivocadas, não pautadas em princípios científicos e éticos, conduzidas apenas por questões e interesses econômicos (CLEMENTE et al., 2000; ISHIMOTO e NACIF, 2001; MONTEIRO, 2009).

Nesse contexto, vem à tona a importância da regulamentação da publicidade de alimentos com elevados teores de açúcar, de gordura saturada e trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional. O Brasil vem tentando efetivar tal processo desde 2006, por mediação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que após ampla discussão em consulta e audiência

pública, publicou a RDC nº 24 de 2010, que se encontra suspensa devido à decisão judicial por uma ação ajuizada pelo setor regulado (BRASIL, 2013b). A RDC 24/2010 propõe que a publicidade vinculada a tais alimentos assegurem informações indisponíveis à preservação da saúde na forma de alertas com relação ao prejuízo à saúde acarretada pelo consumo excessivo dos nutrientes supracitados (BRASIL, 2010).

O estudo realizado por Monteiro (2009) mostrou a relação de variáveis atitudinais e variáveis psicossociais e situacionais referentes ao estabelecimento das escolhas alimentares infantis frente à exposição à publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis. Entretanto, não há na literatura evidências de como ocorre a influência da publicidade de alimentos não saudáveis quando na presença de alertas de saúde. A partir do exposto anteriormente tem-se como pergunta que norteia a presente pesquisa qual o efeito da publicidade de alimentos não saudáveis com alertas de saúde sobre a escolha alimentar do público infantil.

Assim, pretendeu-se caracterizar, de maneira experimental, a atitude cognitiva, a preferência e a intenção de consumo alimentar de crianças e adolescentes frente à exposição à publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis, levando-se em consideração o proposto pela RDC 24/2010 de alertas de saúde na exposição à publicidade de alimentos não saudáveis.

De modo a qualificar melhor o tema, a revisão de literatura realizada no contexto na presente pesquisa é apresentada no Capítulo 2 a seguir dividida em três subtópicos: comportamento do consumidor infantil, determinantes do comportamento alimentar infantil e regulamentação da publicidade de alimentos. A primeira seção buscou conhecer o processo de formação da criança como consumidora e sua importância para o mercado como um todo, além de descrever modelos explicativos acerca do comportamento do consumidor. Em seguida apresentam-se os determinantes do comportamento alimentar infantil, frente à sua multicausalidade com enfoque na influência que a mídia exerce sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes e suas consequências. Por fim, delineou-se o panorama de regulamentação da publicidade de alimentos. Logo após, segue descrito o modelo teórico metodológico no qual esta pesquisa tem como base para o cumprimento dos objetivos propostos na seção seguinte. Para isso, foi utilizada como base de dados os periódicos da Capes, Catálogo Nacional de Teses e Dissertações da Universidade de Brasília, biblioteca eletrônica Scielo e sites de pesquisa Google Acadêmico e PubMed.

O Capítulo 4 explana os materiais e métodos de pesquisa, caracterizado por um estudo composto por duas etapas, primeiramente um estudo transversal e em seguida um estudo quase-experimental no âmbito da Psicologia e Nutrição Social realizado com escolares do 4º ao 9º ano do ensino fundamental. Ambas as etapas foram ocorreram por meio de preenchimento de instrumento autoadministrado anterior e posterior ao experimento de modo a identificar hábitos alimentares e questões relacionadas à mídia televisiva e verificar o efeito da publicidade de alimentos sobre o componente cognitivo da atitude, sobre as preferências e intenção de consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis.

De modo a se alcançar o objetivo proposto realizaram-se dois estudos que são apresentados nos capítulos 6 em forma de artigo científico de acordo com as normas dos periódicos em questão. O Estudo 1, apresentado nesta dissertação sob o título de “Fatores associados ao consumo alimentar de crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil” teve como objetivo de relacionar os aspectos psicossociais e situacionais com os componentes atitudinais do consumo alimentar de crianças e adolescentes estudantes do ensino fundamental a ser submetido à publicação na revista *Food Quality and Preference* (Fator de impacto igual a 2,43, equivalente ao QUALIS Nutrição A2). O Estudo 2, sob o título de “A influência da publicidade nos determinantes do comportamento alimentar de crianças e adolescentes” teve como objetivo identificar o efeito da exposição à publicidade de alimentos com e sem alertas de saúde sobre as normas descritivas e subjetivas, os componentes da atitude alimentar e à autoavaliação da alimentação entre escolares na faixa etária estudada a ser encaminhado à *Appetite* (QUALIS Nutrição A2).

Por fim, segue a discussão geral, incluindo suas contribuições e limitações e a agenda futura do trabalho.

2. Revisão de Literatura

2.1. O comportamento do consumidor infantil

Numa tentativa de explicar como se estabelece a criança como consumidora, McNeal (1992) descreveu o processo de socialização do consumidor em cinco etapas de desenvolvimento. A primeira etapa consiste na observação, na qual a criança estabelece o primeiro contato com o mundo mercadológico e a concretização dessa interação é realizada pelos pais, caracterizando uma relação de dependência para satisfação de suas necessidades. A segunda etapa é caracterizada pela capacidade das crianças em pedir artigos de consumo, em especial para produtos alimentícios, o que acontece por volta dos dois anos de idade. A terceira etapa se dá pela seleção, na qual a criança sente a necessidade de realizar ações de maneira independente, como, por exemplo, escolher produtos de prateleiras de supermercado. A quarta etapa consiste no desejo das crianças em realizar o papel de adulto, que além de selecionar produtos é responsável pela aquisição por meio do pagamento. A quinta e última etapa é aquela em que as crianças são consideradas consumidoras ativas, isto é, são capazes de comprar seus produtos sozinhas, o que acontece a partir dos oito anos de idade.

John (2008) descreve o processo de socialização do consumidor em três estágios que integram teorias do desenvolvimento social e cognitivo. O primeiro estágio é denominado perceptivo, representa crianças de idade entre três e sete anos e é caracterizado pela observação. Dessa maneira, as crianças apresentam um conhecimento superficial sobre o produto. O estágio analítico acontece entre os sete e onze anos de idade e compreende um período em que acontece grande parte da evolução cognitiva e social da criança, a qual é capaz de estabelecer estratégias de negociação para conseguir os produtos desejados. Neste ponto, a criança já realiza determinadas compras de forma independente, em especial de alimentos, porém ainda não é capaz de discernir as estratégias publicitárias na sua totalidade, pois ainda está em processo de formação. A capacidade de processamento de informações evolui e as crianças passam a analisar produtos com base em mais de uma dimensão, incluindo experiências anteriores de consumo. Por fim, o estágio reflexivo que acontece dos onze aos dezesseis anos de idade e caracteriza-se pela maior capacidade de processamento de informações. A influência social é ativa nas decisões de consumo, já que acontece a formação da identidade e há a necessidade de aceitação com relação às expectativas do grupo em que estão inseridos.

Nesse sentido, ressalta-se que o processo de socialização da criança como consumidora se inicia principalmente por meio dos pedidos, troca e aquisição de alimentos, sendo a socialização alimentar aspecto importante no entendimento de como ocorre as relações de consumo entre as crianças (BEARDSWORTH e KEIL, 1997; BOUDIEU, 1979; FISCHLER, 1988).

O público infantil apresenta maior vulnerabilidade às influências externas, sendo assim, um grupo diferenciado, no que diz respeito à sua fase de desenvolvimento cognitivo e às demandas de consumo. Assim, as possibilidades de consumo da criança variam de acordo com sua faixa etária, em que à medida que vão crescendo desenvolvem suas habilidades cognitivas e seus recursos financeiros, culminando numa ampliação da sua esfera de consumo (TRINDADE, 2002). Tal descrição se encaixa no termo socialização do consumidor, definido por Ward (1974), como sendo o processo em que os indivíduos mais jovens adquirem conhecimentos e habilidades para se tornarem consumidores para o mercado, em estudo sobre o comportamento do consumidor infantil.

O público infantil vem crescendo a cada dia como alvo das estratégias direcionadas ao consumidor, o que pode ser observado pelo espaço e produtos direcionados ao mesmo (COOK, 2000; DENISOFF, 2008; ELLIOT e BRIERLEY, 2012; JACOBSON, 2004, JENKIN et al., 2014). Ainda, reconhecidamente a criança exerce grande influência sobre as compras dos indivíduos adultos e de suas famílias (BRITO, 2009; HAMILTON, 2009; JOHN, 1999; MONTEIRO, 2009; MOWEN e MINOR, 2003), bem como consistem em potenciais consumidores futuros (BUCKINGHAM, 2012; MAU et al., 2014).

Nesse contexto, tem-se a importância de agentes que contribuem no processo de socialização do consumidor, além do processo de desenvolvimento cognitivo. Mowen e Minor (2003) propõem um modelo de socialização a partir de três componentes: fatores de contexto, agentes de socialização e mecanismos de aprendizagem, como mostrado na Figura 1.

Este modelo aponta o processo de socialização do consumidor baseado no contexto de socialização, ou seja, aspectos ambientais como o nível socioeconômico, idade e sexo dos indivíduos. Em seguida têm-se os agentes de socialização que compreendem aqueles indivíduos que exercem influência sobre os consumidores por meio do contato frequente, controle sobre punições e recompensas, como pais, colegas, professores e personagens midiáticas. Por fim, são apresentados os mecanismos de aprendizagem modelagem e reforço com base no desenvolvimento cognitivo (MOWEN e MINOR, 2003).

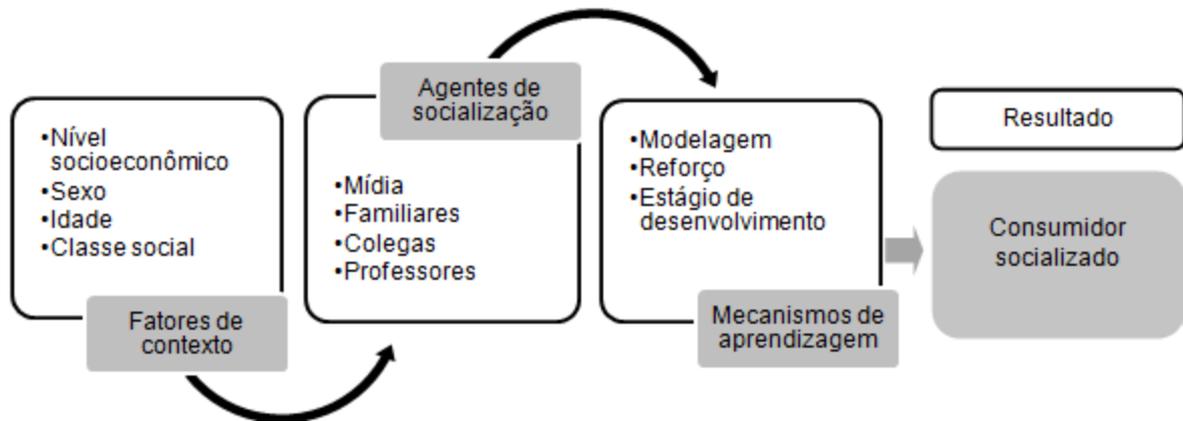


Figura 1. Modelo de socialização do consumidor proposto por Mowen e Minor (2003).

O modelo proposto por Blackwell, Engel e Miniard (2005) tem o comportamento do consumidor adulto sendo influenciado por três grupos de variáveis: diferenças individuais, influências ambientais e processos psicológicos. As diferenças individuais são representadas pelos valores e personalidade, tempo, recursos financeiros, motivação, conhecimento e atitudes. Já as influências ambientais compreendem a cultura, contexto situacional e o contato com outros indivíduos. Por fim, os processos psicológicos representam o processamento de informação, aprendizagem e mudança de comportamento e de atitude.

Entretanto, o comportamento do consumidor é complexo e envolve, além dos aspectos abordados nos modelos citados, a participação ativa dos sujeitos no processo de socialização, principalmente em se tratando do comportamento alimentar de crianças e adolescentes.

Nesse sentido, ressalta-se a contribuição da Psicologia Social para o entendimento do comportamento do consumidor por meio dos estudos sobre atitudes, em especial no que diz respeito à motivação para o consumo, ao ponto que as atitudes podem auxiliar na explicação e predição do comportamento (EAGLY e CHAIKEN, 1998).

A atitude, segundo Fishbein e Ajzen (1975), consiste numa predisposição para a avaliação de forma favorável ou desfavorável em relação a objetos, pessoas, instituições ou acontecimentos. Tal conceito foi reformulado em 2000, o qual passou a definir a atitude como uma disposição estável para responder, de forma consistente, favorável ou não, a um objeto psicológico, de forma a prever e explicar o comportamento humano (Fishbein e Ajzen, 2000). Ainda, segundo tais autores a atitude é representada pela integração de três fatores: fator cognitivo, que diz respeito ao conhecimento sobre determinado produto, seus benefícios e malefícios, sendo assim um componente mais racional; fator

afetivo, que traz as experiências afetivas vivenciadas e o que o produto representa, constituindo um componente mais subjetivo; e o fator comportamental que consiste na intenção de consumo de determinado produto, levando em consideração a motivação do sujeito para tal. De acordo com Fazio (1990), a atitude é definida como uma associação ente um objeto, seja ele uma situação social, um indivíduo ou produto, e sua avaliação a qual se encontra armazenada na memória do indivíduo. Crano e Prislín (2006) trazem que a atitude representa o julgamento avaliativo resultante da integração dos componentes cognitivo e afetivo experienciados com relação a determinado objeto. Para Eagly e Chaiken (1998), as atitudes são tendências psicológicas avaliativas expressas por meio da avaliação de uma entidade específica envolvendo certo grau de desfavor ou favorabilidade. Dessa maneira, a atitude é formada a partir da experiência direta ou indireta com o objeto de atitudinal, sendo que os indivíduos demonstram suas atitudes de maneiras distintas, por meio de preferências ou aversão, gostar ou desgostar. Assim, considera-se a atitude na terminologia tripartite referente às dimensões cognitiva, afetiva e comportamental, entretanto, tais autoras são adeptas a um modelo avaliativo-afetivo, no qual a atitude possui uma relação forte como o componente afetivo (EAGLY e CHAIKEN, 1998).

Diante das definições apresentadas, nota-se que os fatores cognitivo e afetivo se fazem presentes na formação da atitude. Porém, cabe ressaltar que a acessibilidade para tais componentes acontece de forma distinta e depende da natureza do objeto. De acordo com Ajzen (2001), o afeto é mais facilmente acessado pela memória, já o fator cognitivo requer processos mais complexos de avaliação. Além disso, deve-se considerar a força das atitudes, ou seja, a força de associação entre a avaliação e o objeto avaliado. A força da atitude está relacionada com o objeto e com a capacidade de mudança atitudinal e com a consistência da atitude com o comportamento, sendo ela maior quanto maior a facilidade de acesso na memória e conseqüentemente menos suscetível à mudança (AJZEN, 2001).

Com relação à mudança de atitudes, para que esta ocorra, é necessário um estímulo e um processo de aprendizagem, isto é, a ativação da cognição. Um dos meios para que ocorra a mudança de atitude consiste na persuasão, que também é considerada formadora ou modificadora da atitude (CRANO e PRISLIN, 2006). A persuasão atua na mudança de atitude de modo a influenciar o receptor da mensagem persuasiva (MOWEN e MINOR, 2003), por exemplo, por meio de mensagens publicitárias de modo que a recepção destas pelo consumidor seja focada numa atitude positiva

quando ao produto apresentado (INSTITUTO ALANA, 2009). Ainda, as características próprias da mensagem publicitária e do público receptor irão influenciar na mudança de atitude, como a etapa de desenvolvimento de habilidades cognitivas e argumentos utilizados.

Dois modelos referentes à persuasão, que buscam entender como as mensagens persuasivas são recebidas, elaboradas e analisadas são relevantes: o Modelo de Probabilidade de Elaboração (ELM - Elaboration-Likelihood Model) (PETTY; CACIOPPO; SCHUMANN, 1983) e Modelo Heurístico Sistemático (HSM - Heuristic-Systematic Model) (CHAIKEN, LIBERMAN e EAGLY, 1989).

O Modelo de Probabilidade de Elaboração (PETTY; CACIOPPO; SCHUMANN, 1983) tem enfoque nos processos cognitivos e faz distinção do processamento de informação por duas vias: central e periférica. A rota central tem como característica uma extensa e integrada elaboração cognitiva com relação aos argumentos das mensagens e assim a atitude corresponde à avaliação de uma combinação de informações. A rota periférica apresenta pouca motivação ou habilidade para processar informações e assim o indivíduo utiliza de outros aspectos advindos da mensagem para determinar sua atitude, isto é, o processo cognitivo não é tão elaborado e a mensagem persuasiva é aceita pela sua atratividade e o sentimento gerado por ela (PETTY E CACIOPPO, 1981). A seleção da via de processamento será realizada a partir da necessidade de cognição, habilidade de elaboração do indivíduo e do nível de envolvimento que corresponde ao grau de relevância pessoal para com a mensagem publicitária e principalmente no esforço de elaboração, que é maior para a via central (MUNIZ e MAFFEZZOLLI, 2012).

O modelo heurístico sistemático (CHAIKEN, LIBERMAN e EAGLY, 1989) apresenta como foco a mensagem persuasiva apresentada e faz distinção entre um processamento de informação heurístico e outro sistemático. O processamento sistemático o indivíduo analisa todas as informações disponíveis na mensagem para seu processo de julgamento, sendo assim, elaborado cognitivamente. Já o processamento heurístico consiste num modo mais limitado de processamento de informação, pois demanda menor esforço por parte do indivíduo e tem ênfase na informação disponível na mensagem que leva à formulação de decisões simples e julgamentos mais rápidos e eficientes. Dessa forma, as características da mensagem referentes à compreensibilidade, validade e argumentação persuasiva exercem impacto mais forte quando pelo processamento sistemático quando comparado às características de agradabilidade da mensagem. Em contrapartida, no processamento heurístico os indivíduos evitam uma análise detalhadas do conteúdo da mensagem,

se embasam em características mais visuais e utilizam atalhos cognitivos baseados em afetos provocados pelos aspectos simbólicos gerados pela exposição ao produto ou à peça publicitária. A análise realizada pelo processamento sistemático ou heurístico é baseada nos interesses que motivam os indivíduos na avaliação da mensagem. Assim, o processamento sistemático é utilizado quando o indivíduo percebe a necessidade de formular um julgamento mais elaborado sobre determinada mensagem, como, por exemplo, em condições de alto envolvimento com o tema ou resultado, no qual seu julgamento terá grande importância. O oposto acontece quando o processamento heurístico é usado no qual o julgamento sobre determinado assunto implica em consequências menos significativas no resultado final (MAHESWARAN e CHAIKEN, 1991).

O modelo MODE (Motivation and Opportunity as Determinants) proposto por Fazio (1990) também traz o comportamento guiado pela atitude ao ponto que o comportamento é uma função da percepção da atitude com relação a determinado objeto no contexto em que ele é encontrado. Tal modelo ressalta a importância da motivação e da oportunidade na formação das atitudes e traz duas classes de influência entre atitude e comportamento, uma delas consciente frente a alternativas e outra espontânea diante de situações imediata. Neste sentido, quando a motivação e a oportunidade de deliberação são altas, o comportamento esperado em relação ao objeto atitudinal apresenta avaliação consciente. Por outro lado, quando a motivação e oportunidade de deliberar são baixas, a relação se dá espontaneamente (OLSON e FAZIO, 2009).

Os modelos apresentados anteriormente, visando entender como se dá o comportamento do consumidor, foram elaborados para indivíduos adultos e nenhum deles aborda o comportamento de consumo infantil. Enfatiza-se a limitação cognitiva da decisão infantil frente a mensagens publicitárias o que ocasiona uma dificuldade de compreensão da informação fazendo com que o público infantil utilize elementos mais superficiais à mensagem. A dificuldade para a utilização dos modelos descritos reside no fato de que a reação do público infantil quanto à publicidade constitui uma relação extremamente afetiva, não apresentando desenvolvimento cognitivo suficiente para o processamento de informação explicitados nos modelos acima. De acordo com Karsaklian (2000), analisando-se as três dimensões da atitude (cognitiva, afetiva e comportamental), a primeira etapa pela qual a criança passa seria pelo componente afetivo indo diretamente ao comportamental, sem muitas vezes passar pela dimensão cognitiva, isto é, sem identificar os benefícios ou malefícios da aquisição do produto que já adquiriu. Além disso, o comportamento do consumidor infantil, guiada pela atitude, é

influenciado por outros determinantes que tornam seu entendimento mais complexo indo além do que foi mencionado nos modelos. A seção seguinte visa esclarecer tais determinantes.

2.2. Determinantes do comportamento alimentar infantil

O comportamento alimentar é construído e modificado a partir de uma série de fatores que partem desde aspectos inerentes ao indivíduo e sua fase do ciclo da vida, até situações mais abrangentes relacionadas a questões socioculturais e econômicas, caracterizando assim sua multicausalidade. Dessa maneira, elementos interpessoais e sociais apresentam grande influência no estabelecimento e na força das atitudes referentes ao comportamento de crianças e adolescentes. Em razão de tal fato, conhecer os determinantes do comportamento alimentar que atuam sobre a escolha do público infanto-juvenil é parte fundamental no entendimento sobre o comportamento de consumo para esta faixa etária (STORY et al., 2002).

Nesse sentido, para melhor entendimento, optou-se por agrupar os determinantes do comportamento alimentar em níveis de influência distintos que estão interrelacionados: individuais, interpessoais, situacionais e socioculturais. Cada um deles segue descrito adiante.

Influência individual

O nível individual diz respeito aos aspectos biológicos que correspondem à fome, sexo, idade, hereditariedade e aos aspectos psicológicos individuais, tais como preferências alimentares, aspectos emocionais do indivíduo, atitudes e percepção de produtos a partir da mídia, foco do presente trabalho (STORY et al., 2002).

Com relação aos aspectos biológicos, tem-se a fome, determinante básico da escolha alimentar, e aspectos relacionados ao apetite, controlados pelo sistema nervoso central. Estes estão associados às necessidades energéticas para manutenção do organismo, e à percepção dos aspectos sensoriais do alimento, que podem gerar motivação para o consumo alimentar (CAMBRAIA, 2004).

A regulação da ingestão energética feita pelo sistema nervoso central envolve interações morfológicas, moleculares e funcionais e engloba desde a seleção de alimentos em resposta ao tipo de dieta realizada, tais como aquelas com baixos teores de sódio, até aspectos de preferência por determinado sabor ou aversão alimentar (TRACY, et al., 2001).

As preferências alimentares iniciam sua formação ainda nos primeiros contatos com os alimentos e se expandem com o passar dos anos, tendo em vista a maior gama de alimentos consumidos à medida que o indivíduo se torna adulto. Em pesquisa realizada por Fitzgerald et al. (2010), por meio de grupos focais com crianças e adolescentes, mostrou-se que as preferências alimentares são fundamentais para escolhas alimentares. Os resultados mostraram tanto o sabor, quanto a aparência e a textura como determinantes para o consumo alimentar. Ainda, foi verificado que os adolescentes estavam mais preocupados em consumir alimentos saudáveis do que as crianças, sendo, portanto a idade também um fator que influencia as escolhas alimentares. Em estudo realizado por Swanson et al. (2013), com 68 indivíduos com idade entre 8 e 17 anos que compuseram onze grupos focais, mostrou que apesar de crianças e adolescentes reconhecerem os aspectos benéficos de alimentos saudáveis apresentam preferência por alimentos não saudáveis em razão do custo e aspectos sensoriais de tais alimentos, sendo o último considerado aspecto chave de motivação para o consumo de alimentos.

As características emocionais do indivíduo, como, por exemplo, estresse, humor e culpa, também tem impacto no comportamento alimentar. De acordo com Kandiah (2006), indivíduos sob situações de estresse apresentam mudanças no comportamento alimentar, seja pelo aumento ou redução do apetite, e pelo consumo de determinados tipos de alimentos, como por exemplo, alimentos doces e com altos teores de gordura.

A atitude, já descrita em tópico anterior, é capaz de prever o comportamento, e assim faz parte da escolha e consumo alimentar dos indivíduos. Ainda, as três dimensões apresentadas por Fishbein e Ajzen (1975), são facilmente observadas no âmbito da alimentação. O componente cognitivo pode ser observado no julgamento do indivíduo a respeito de alimentos saudáveis e não saudáveis e seu impacto na sua saúde. O fator afetivo, por sua vez, irá trazer as experiências afetivas vinculadas a determinado alimento, além do que ele representa simbolicamente. Por fim, fator comportamental corresponde à escolha de determinado alimento para seu consumo e está sujeita à motivação do indivíduo, tanto em considerar os benefícios e malefícios quanto em dar prioridade ao afeto relacionado do produto em questão.

Outro determinante do comportamento alimentar, a nível individual e que apresenta grande influência sobre as atitudes, consiste na percepção de determinado alimento a partir do que a mídia e a publicidade trazem sobre ele.

A publicidade de alimentos tem como objetivo a formação de novos consumidores e para alcançá-lo faz uso de estratégias, que podem ser classificadas em três modalidades: 1) Estratégia de *marketing* ou mercadológica, que trata da criação de um plano, de modo a atrair a atenção de determinado público sobre um produto específico e assim vendê-lo para o maior número possível de indivíduos e para isso utilizam ferramentas para conhecer o público de consumidores. No caso do público infantil, a mobilização de suas fantasias, forjando uma sensação de felicidade ao adquirir determinado produto, torna-se fundamental no processo de convencimento dos pais, que são responsáveis diretos pela compra. 2) Estratégia de criação, ou seja, ações que irão atrair a atenção do consumidor fazendo com que ele se identifique com o produto anunciado. 3) Estratégia de mídia que consiste na escolha de determinado meio de comunicação de modo a cumprir metas estabelecidas na estratégia de *marketing*. Em seguida, é definida como será inserida a publicidade para que o produto ou serviço anunciado seja qualificado, ou seja, fazer com que o público-alvo se identifique com a mensagem anunciada, assim como anúncios realizados por meio da mídia televisiva em intervalos de programas infantis (INSTITUTO ALANA, 2013).

A televisão corresponde a um dos veículos de comunicação de maior transmissão de informação sobre o mundo. A mídia em geral e em especial a televisiva tem influência no que diz respeito aos hábitos infanto-juvenis, desempenhando assim um papel estruturador (PIMENTA et al., 2011), tendo em vista o tempo despendido com esta atividade que, de acordo com Crivelaro et al. (2006), as crianças brasileiras dedicam em média cinco horas diárias assistindo à televisão, sendo este tempo superior quando comparado ao gasto com outras atividades.

A publicidade televisiva é capaz de influenciar o consumo de diversos produtos e serviços (HALFORD et al., 2004). No Brasil, a categoria publicitária referente à publicidade de alimentos apresenta-se como umas das mais frequentes, chegando a quase 37% do total de propagandas em dois canais fechados de televisão (MONTEIRO, COUTINHO E RECINE, 2008).

De acordo com pesquisa realizada pelo Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição da Universidade de Brasília entre os anos de 2006 e 2007 intitulada "Monitoração de Propaganda de Alimentos visando à Prática da Alimentação Saudável", foi observado que metade do espaço voltado a peças publicitárias de canais de televisão abertos e fechados é destinada à publicidade de alimentos e disso 72% veiculam mensagens de alimentos com altos teores de gorduras, açúcares e sódio (MONTEIRO, COUTINHO E RECINE, 2008). Em outro estudo realizado

por Santos et al. (2012) que analisou a quantidade e o horário das propagandas veiculadas pela televisão sobre produtos alimentícios por meio de gravações da programação de dois canais abertos entre julho e dezembro de 2008, totalizando 336 horas de gravação, foram identificadas 239 propagandas de alimentos e 85% dos produtos anunciados possuíam altos teores de gorduras e açúcar.

De acordo com Castro et al. (2009), em pesquisa em que foi realizada a análise de 36 horas de gravações em três canais de televisão destinado ao público infantil, foram identificadas 800 mensagens publicitárias, das quais 22,9% correspondiam à publicidade de alimentos. Ainda, sabe-se que uma exposição de crianças de 3 a 5 anos de apenas 30 segundos a comerciais de alimentos é capaz de impactar a escolha alimentar de crianças sobre determinado produto, o que confirma o papel da televisão no estabelecimento de comportamentos alimentares (BORZEKOWSKI et al., 2001). Em estudo realizado com 919 crianças australianas, que buscou identificar o efeito da publicidade de alimentos sobre as preferências e atitudes com relação a alimentos saudáveis e não saudáveis, foi observado que o tempo despendido assistindo à televisão e a exposição frequente a comerciais está associado com atitudes positivas e maior consumo relacionados a alimentos não saudáveis (DIXON et al., 2007).

Neste contexto, a problemática identificada consiste no fato de que a maioria dos alimentos divulgados para o público infantil apresentam teores elevados de açúcar, gordura saturada e *trans* e de sódio ao ponto que a publicidade de alimentos tem grande influência na formação dos hábitos alimentares (SOARES, 2009; VASCONCELLOS et al., 2013).

Em estudo realizado por Pimenta et al. (2011) que analisou comerciais de produtos alimentícios em duas emissoras de canal aberto de televisão por um período de duas semanas, foi observado que dos 542 comerciais de alimentos, 50% classificavam-se com altos teores de açúcar. Outro estudo no mesmo âmbito realizada por Almeida (2002), dos 1.395 anúncios de alimentos, 57,8% apresentavam com elevados teores de açúcar, gordura e sódio.

Além disso, em pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com a Universidade de Brasília, observou-se que 72,6% das peças publicitárias de alimentos veiculadas na televisão aberta e por assinatura são de produtos com altos teores de gorduras, açúcares e sal pertencentes a 5 categorias de produtos, quais sejam salgadinhos de pacote, bebidas gaseificadas, cereais matinais, *fastfood* e doces (MONTEIRO, COUTINHO E RECINE, 2008).

Em pesquisa realizada por Kelly et al. (2010) evidenciou que crianças expostas a grandes volumes de peças publicitárias televisivas de alimentos têm preferência por tais alimentos. Childers (2007) e Lapiere (2011) identificaram em seus estudos que a utilização de personagens infantis em peças publicitárias de alimentos tem forte influência na escolha alimentar de crianças. Borzekowski et al. (2001) em pesquisa sobre a eficácia da publicidade de alimentos, concluíram que a exposição das crianças à publicidade de alimentos levou a uma escolha com maior frequência os produtos em questão.

Em pesquisa realizada por Cornwell e Mcalister (2011) com 108 crianças que foram expostas à publicidade de alimentos mostrou relação entre a publicidade e a preferência alimentar dos participantes. Hare-Bruun et al. (2011) reafirma a influência do hábito de assistir televisão na preferência e consumo alimentar em estudo de coorte com 232 indivíduos, que evidenciou uma associação negativa entre o hábito de assistir televisão, preferência e consumo alimentar saudável.

Em estudo realizado com o objetivo de estimar estatisticamente o impacto da publicidade de alimentos apresentados na televisão sobre a prevalência do excesso de peso na infância, previu-se que uma redução na exposição da publicidade de alimentos apresentada na mídia televisiva de 80,5 minutos/semana para zero reduziria a ingestão energética total em 12%. Isso resultaria numa perda de peso de 5,6% e que a proibição da publicidade de alimentos na mídia televisiva pode reduzir a prevalência da obesidade em cerca de 2,5% (VEERMAN et al., 2009). Neste sentido, uma regulamentação das estratégias publicitárias de produtos alimentícios dirigida ao público infantil funcionaria como suporte às políticas públicas de promoção de saúde e alimentação saudável e controle do excesso de peso e obesidade infantil.

Influência interpessoal

O nível interpessoal é caracterizado pelas relações sociais que ocorrem por meio da alimentação, advindas dos relacionamentos com a família, amigos e demais grupos de indivíduos. A família consiste no primeiro grupo social no qual a criança entra em contato, e é a partir deste ponto que a formação do hábito alimentar se inicia. Isso se dá pela disponibilidade de determinados alimentos, pela forma que há incentivo ou punições em relação às refeições e pela observação da alimentação própria da família, que funciona como modelo a serem seguidos (SAVAGE et al., 2007; LANGE, et al., 2013). Ainda, tais práticas são utilizadas para desenvolver a habilidade de

autorregulação da ingestão alimentar de crianças, transmissão de atitudes nutricionais e determinar a estrutura das refeições compartilhadas (STORY et al., 2002).

Com relação aos estudos realizados sobre tal âmbito, há evidências de que a acessibilidade aos alimentos como frutas e hortaliças, está diretamente relacionada ao consumo de tais alimentos (JAGO et al, 2007 e KRATT et al., 2000). Em estudo realizado por Skinner et al. (2002), em que foram avaliadas as experiências alimentares nos primeiros anos de vida e sua influência sobre o consumo alimentar de crianças em idade escolar, foi observado que a variedade de vegetais consumidos pelas crianças tinha relação direta com o consumo de vegetais pela mãe. Enquanto isso, o consumo de frutas apresentou relação com a variedade de frutas oferecidas durante a introdução da alimentação complementar. Ainda, as preferências alimentares estão diretamente ligadas ao consumo alimentar que é exposto às crianças nos primeiros anos de vida (SILVA, et al., 2008) e que o padrão de aceitação dos alimentos é caracterizada pela resposta à exposição e à experiência alimentar repetida, notadamente quando a família consome tais alimentos, e até mesmo durante o aleitamento materno (FISHER e BIRCH, 2008). Ainda, a influência dos pais sobre as escolhas alimentares pode se manifestar por meio de suas reações aos alimentos e na transmissão de conhecimentos sobre seu impacto na saúde (WARDLE, 1995). Tal perspectiva pode auxiliar no que diz respeito às informações trazidas pela mídia, muitas vezes tendenciosas.

Entretanto, as relações sociais ultrapassam as relações familiares, incorporando o convívio com outros grupos de indivíduos e dessa forma a escolha e o comportamento alimentar passam a ter cada vez mais contribuintes. As normas sociais vêm estabelecer regras de conduta em determinado grupo de pessoas, bem como condução ou repressão de comportamentos (LARSON e STORY, 2009). O entendimento de tais normas favorece o reconhecimento de atitudes associadas às relações sociais, como, por exemplo, identificar atitudes futuras sob condições específicas, fortalecimento da identidade individual e aprovação social. As normas podem ser ditas como descritivas ou subjetivas. A norma descritiva expressa o que está sendo feito, indicando qual comportamento deve ser seguido, ao ponto que se vários indivíduos respondem à mesma situação de uma mesma maneira, tal forma torna-se a mais correta para realizar ações (CIALDINI e TROST, 1998). Assim, crianças e adolescentes percebem o comportamento de outras, o que fortalece seus hábitos alimentares, sua identidade individual e incorpora novos alimentos (MARQUIS, 2004). A norma subjetiva consiste na percepção do indivíduo com relação à aprovação social de seu comportamento frente a opinião

daqueles que são importantes para ele (CIALDINI e TROST, 1998). Nesse sentido, a família e o grupo de amigos são importantes na determinação do consumo alimentar de crianças e adolescentes.

Tais normas são capazes de impactar o tipo e a quantidade de alimento a ser consumido (STORY et al., 2002). Segundo Herman et al. (2003) e Leone et al. (2007), alimentos são consumidos em maior quantidade quando as refeições ocorrem na presença de um grupo quando comparadas com aquelas realizadas individualmente, principalmente quando o grupo é composto por indivíduos mais próximos. Este fenômeno é conhecido como *facilitação social*, caracterizado pelo aumento de determinado comportamento devido à presença de outros indivíduos. Wouters et al. (2010), em estudo holandês com 749 adolescentes, observou que o consumo individual de lanches e refrigerantes apresentava-se mais elevado quando os amigos próximos apresentavam tal hábito, mostrando comportamento compartilhado entre grupos de amigos. De acordo com McFarland et al. (2003), os indivíduos são capazes de moldar seu comportamento de forma a influenciar o modo como os outros o veem, ou seja, estabelecem meios pelos quais conduzem e regulam a imagem que outros indivíduos desenvolvem a seu respeito, conduta designada como *gerenciamento de impressão*. Em pesquisa estadunidense feita por Salvy et al. (2011) com o objetivo de verificar a influência dos pais e de amigos nas escolhas alimentares de adolescentes, observou-se que os adolescentes do sexo feminino tenderam a consumir mais alimentos saudáveis quando na presença de outras adolescentes de mesmo sexo, pois desejavam se destacar no grupo e passar impressão de uma alimentação saudável. Tais estudos mostram que o comportamento alimentar é aspecto crucial com relação ao pertencimento a grupos sociais e constitui-se elemento essencial para a construção da identidade social.

Influência Situacional

O nível situacional corresponde às influências ambientais sobre o comportamento alimentar. Assim, a acessibilidade e disponibilidade de alimentos, bem como o local e contexto no qual as refeições são realizadas são cruciais para o entendimento das escolhas alimentares (MARQUIS, 2004; STORY et al., 2002).

A disponibilidade e acessibilidade a diferentes grupos de alimentos são fatores determinantes para a escolha alimentar de indivíduos de qualquer faixa etária. Birch e Fisher (1998) observaram que o consumo de frutas e hortaliças entre crianças e adolescentes é maior quando há oferta de tais

alimentos.

Atualmente, a praticidade para realização das refeições é altamente priorizada, apresentando grande impacto no que, quando, quanto e como se alimenta. Tal fato tem implicações não somente para indivíduos adultos, mas para a família como um todo, em que a frequência de refeições em conjunto se torna rara, culminando na inclusão cada vez maior de alimentos processados (MARQUIS, 2004). Dessa maneira, os ambientes externos surgem como importantes determinantes do comportamento alimentar. Nesta esfera, pode-se citar a influência do ambiente escolar, visto o tempo que o público infantil permanece em tais ambientes, bem como a existência ou não de programas e políticas que visam à oferta de uma alimentação saudável e a disponibilidade de alimentos não saudáveis que competem pela atenção e preferência de crianças e adolescentes, assim como alimentos industrializados e bebidas de baixo valor nutricional (INSTITUTE OF MEDICINE, 2007; STORY et al., 2002). Gordon e Fox (2007) evidenciam que o aumento da obesidade nas últimas décadas foi acompanhada de aumento da oferta de alimentos não saudáveis nas escolas. A frequência de refeições realizadas em *fastfoods* é um aspecto que deve ser considerado visto que é considerada rotineira pela população. De acordo com Bowman e Vinyard (2004) existem evidências que a frequência de refeições realizadas em *fastfoods* está relacionada a um consumo alimentar menos saudável, a uma maior ingestão calórica e ao aumento do risco de obesidade.

Nesse contexto, ressaltam-se os ambientes denominados obesogênicos que, de acordo com Jaime et al. (2011), são definidos por um conjunto de fatores, oportunidades e condições de vida relacionadas ao ambiente que são capazes de promover a obesidade em indivíduos ou grupos. Tais ambientes influenciam o comportamento alimentar culminando em maiores índices de excesso de peso e obesidade. Em estudo realizado em São Paulo, também por Jaime et al. (2011), identificou-se que quanto maior o número de parques e centros desportivos, menores eram os níveis de excesso de peso. Ainda, observou-se que quanto maior a concentração de mercados e feiras de alimentos, em especial que comercializavam frutas e hortaliças, maiores eram os níveis de consumo de tais alimentos.

Além disso, em se tratando do ambiente em que as refeições são realizadas, ressalta-se que a exposição à televisão, tanto no momento em que a refeição é realizada quando nos demais horários, apresenta forte associação com o comportamento e escolha alimentar, em especial do público infantil, pelo fato de consistir num meio de comunicação que exerce papel fundamental nos

hábitos e práticas alimentares e visto que a mídia televisiva possui participação em larga escala nas atividades infantis (PONTES et al., 2009). Em pesquisa com estudantes ingleses realizada por Ogden et al. (2013), foi observado que assistir à televisão eleva o consumo alimentar, principalmente de alimentos não saudáveis, levando a uma saciedade tardia. Estudo realizado com crianças americanas mostrou que as refeições realizadas em frente à televisão compreendem cerca de 18% do total da ingestão energética diária nos dias de semana e cerca de 26% nos finais de semana e que os alimentos consumidos são na sua maioria não saudáveis estando associado com o índice de massa corporal dos participantes (MATHESON et al., 2004).

Influência sociocultural

O nível sociocultural diz respeito a fatores mais distais e estáveis, resultantes de processos estruturais de maior abrangência quando comparado aos níveis anteriores. Dessa forma, a renda e o status socioeconômico, valores e normas culturais, políticas públicas no âmbito da alimentação e a publicidade de alimentos caracterizam-se como determinantes do comportamento alimentar em um nível mais ampliado (STORY et al., 2002).

A renda e o status econômico estão relacionados com o custo dos alimentos, o que tem impacto direto na sua disponibilidade e oferta, além da renda dos indivíduos que influencia o poder de compra e conseqüentemente o consumo alimentar (GEDRICH, 2003). Com relação aos valores e normas culturais, estes se apresentam no nível societal partindo do ponto que a comida consiste em uma das identidades culturais dos indivíduos e que são capazes de influenciar as percepções corporais, por exemplo, como a obesidade é percebida (SATIA-ABOUTA, 2003; STORY et al., 2002). As políticas públicas no âmbito da alimentação atuam de modo bastante amplo e tratam de fatores que muitas vezes estão além do conhecimento dos consumidores, como o sistema produtivo (STORY et al., 2002).

2.3. A regulamentação da publicidade de alimentos

A criança, devido a sua hipossuficiência cognitiva, avalia positivamente o que lhe é proposto na publicidade, e conseqüentemente acredita também que os produtos anunciados em comerciais televisivos irão lhe proporcionar os benefícios e prazeres, forjando um conceito de felicidade. Dessa maneira, quem anuncia sabe exatamente as características daquilo que está vendendo, enquanto o

público infantil não tem condições cognitivas de avaliar criticamente o que lhe é apresentado (INSTITUTO ALANA, 2013). Toda a programação infantil está revestida de estratégias mercadológicas de produtos diversos, tendo em vista o poder que as crianças possuem com relação à decisão de compra da família (SAMPAIO, 2004).

A partir do que foi exposto até o momento, percebe-se que a regulamentação da publicidade destinada ao público infantil é necessária. Sabe-se que o tempo destinado a assistir televisão pelas crianças brasileiras é mais alto, quando comparado a outras atividades; as mídias assistidas com mais frequência são dependentes de verbas publicitárias; a publicidade apresenta inúmeros aspectos negativos, que majoritariamente anunciam para o consumo exacerbado de produtos alimentícios considerados prejudiciais à saúde; e que a publicidade de alimentos não saudáveis dirigida ao público infantil tem forte relação com o aumento dos índices de obesidade infantil (BJURSTRÖM, 2000).

Em estudo de revisão realizado pela Organização Mundial da Saúde acerca da regulamentação da publicidade de alimentos voltada para o público infantil evidenciou-se que dos 73 países analisados, 62 deles apresentavam regulamentações estatutárias referentes às crianças, sendo que 32 destes países apresentaram restrições específicas sobre a publicidade televisiva para o público infantil (HAWKES, 2004). A Tabela 1 reúne exemplos da regulamentação televisiva em diversos países.

Contrapondo o cenário citado anteriormente, no Brasil a regulamentação da publicidade destinada ao público infantil caminha mais lentamente. Em termos legais, já se tem respaldo para que tal regulamentação aconteça. O artigo 227 da Constituição Federal de 1988 faz referência à proteção da criança como dever de todos, no qual a família, a sociedade e o estado têm responsabilidade pelos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, caracterizando a proteção integral. De acordo com o artigo 227 da CF/1988 “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (BRASIL, 1990). Dessa maneira, o público infantil deve ser protegido de qualquer exploração da publicidade e que tal proteção não deve partir de apenas um único segmento, caso contrário significaria a exclusão da responsabilidade de todos com relação à educação do indivíduo na infância (MOMBERGER, 2002; HENRIQUES, 2006).

Tabela 1. Regulamentação da publicidade televisiva de alimentos no mundo.

Países	Forma de regulamentação
Alemanha	Os programas infantis não podem ser interrompidos por publicidade, e esta não deve utilizar crianças para apresentar vantagens especiais e características de um produto.
Austrália	Proíbe comerciais durante programas para crianças em idade pré-escolar e restringe quantidade e frequência de comerciais durante a programação infantil.
Áustria e Bélgica	Proíbem comerciais antes e depois de programas infantis.
Dinamarca	Faz restrições acerca da utilização de figuras e animais de programas infantis nos comerciais de televisão.
Noruega e Suíça	Proíbem veiculação de qualquer comercial de televisão para crianças abaixo de 12 anos de idade.
Estados Unidos	Proíbe a veiculação de personagens infantis à venda de produtos nos intervalos de programas que tenham os mesmos personagens.
Inglaterra	Proíbe a publicidade de alimentos com alto teor de gorduras, sódio e açúcar durante a programação televisiva com apelo ao público menor de 16 anos a qualquer hora do dia. Além disso, qualquer transmissão antes das 21h00 de comerciais apresentados por personalidades ou personagens que apareçam regularmente é proibida em programas televisivos que endossem produtos ou serviços voltados ao público infantil.
Suécia	A publicidade televisiva é proibida quando dirigida à criança menor de 12 anos de idade, em horário inferior às 21h00. Ainda, é proibido o uso de pessoas ou personagens em comerciais que desempenhem papel importante em programas infantis.

Fonte: HAWKES, 2004; INSTITUTO ALANA, 2013.

De acordo com o parágrafo 2º do artigo nº 37 do Código de Defesa do Consumidor, é abusiva a publicidade “que descrimine, que incite à violência, explore o medo ou a superstição, aproveite-se da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança”. Além disso, determina que “a publicidade deve ser veiculada de modo que o consumidor a reconheça com tal” (BRASIL, 2012). Ainda neste âmbito, sabe-se que crianças de idade entre os oito e doze anos não têm condições de fazer uma análise crítica da mensagem comercial (NUNES JUNIOR, 2008). De acordo com a Associação Americana de Psicologia, um indivíduo é capaz de compreender a natureza de anúncios publicitários quando possui o poder de discernir o conteúdo comercial de um conteúdo não comercial e quando consegue atribuir certo ceticismo à interpretação de mensagens comerciais e tal fato acontece apenas quando tais indivíduos alcançam doze anos de idade (BJURSTRÖM, 2000).

O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê que o público infantil tem o direito à informação, à cultura e a produtos e serviços que sejam adequados à sua idade e ao seu estágio de desenvolvimento (HENRIQUES, 2010). Assim, a publicidade para tal público torna-se abusiva, partindo do ponto que se aproveita da ingenuidade para a venda de produtos, ou seja, aproveitam-se do fato de a criança ser vulnerável devido ao seu processo inconcluso de formação física e psíquica e por não entender a publicidade como tal, ou seja, seu caráter persuasivo, que se tornam um alvo de fácil conhecimento (INSTITUTO ALANA, 2013).

A autorregulamentação da publicidade no Brasil se iniciou com a Associação Brasileira de Agências de Propaganda (ABAP). Atualmente quem exerce tal função é o Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (CONAR), formado por associações de anunciantes, veículos midiáticos e agências publicitárias.

Assim, o Brasil apresenta um sistema de regulamentação misto, ao ponto que existe o setor de autorregulamentação e a regulamentação estatutária baseada em leis que apontam a necessidade de regulação específica. Contudo, a atuação do CONAR não tem mostrado resultados condizentes em relação aos interesses públicos referente à publicidade destinada ao público infantil apresentando resistência à correção, ou seja, ao compartilhamento do seu trabalho de regulação com o Estado (INSTITUTO ALANA, 2013).

Apesar do respaldo legal e a visível necessidade de proteção do público infantil frente às inúmeras estratégias publicitárias persuasivas utilizadas por parte das indústrias de alimentos, muitos são os obstáculos para a regulamentação efetiva da publicidade (BRASIL, 2010). Um dos fatores que corroboram para esse fato consiste na divergência que há na interpretação das normas, culminando no entendimento da existência de uma lacuna na legislação vigente. Em decorrência do que foi apresentado, foi proposto o Projeto de Lei n. 5.921 em 2001, que faz acréscimos ao parágrafo 2º do artigo 37 do Código de Defesa do Consumidor com o objetivo de ampliar a proteção ao público infantil. Tal proposta, ainda em discussão nas casas legislativas brasileiras, visa adicionar originalmente o seguinte texto: “É também proibida a publicidade destinada a promover a venda de produtos infantis, assim considerados aqueles destinados apenas à criança” (BRASIL, 2001). Por meio deste projeto de lei (PL) se pretende destinar a publicidade para indivíduos adultos que possuem condições de discernir o caráter publicitário e a aquisição de determinado produto, o que não foi aceito pelo setor regulado (MONTEIRO, 2010).

O setor regulado apresenta inúmeras críticas ao PL proposto, entre elas que o papel da publicidade é uma maneira de tornar acessíveis produtos de qualidade, além de consistir numa forma de cultura do consumo na formação de cidadãos melhores. Ainda, alega que há limitação no que se propõe a partir das normas da Constituição Federal, do Código de Defesa do Consumidor e que a autorregulamentação do CONAR é altamente suficiente para o seu controle (MONTEIRO, 2010).

O processo de regulamentação da publicidade de alimentos no Brasil por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) caminha com dificuldades desde 2006. A primeira proposta de regulação da publicidade correlatas à promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada e trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional ocorreu por meio da proposta apresentada na Consulta Pública nº 71 de 2006. Tal documento apresentava como principal intenção proteger o público infantil da publicidade massiva, abordando aspectos relacionados à veiculação de mensagens que orientam quanto aos riscos associados ao consumo excessivo de açúcar, gordura saturada, gordura *trans* e sódio; proibição quanto a sugerir que alimentos que possuam em sua composição nutrientes e fibras alimentares que adicionados intencionalmente pudessem atuar como substitutos de alimentos que os possuam naturalmente; utilização de figuras, desenhos, personalidades e personagens que sejam cativos ou admirados por esse público infantil; divulgação de brindes, prêmios, bonificações e apresentações especiais,

condicionadas à aquisição de tais alimentos; e a realização de atividades mercadológicas ou educativas por empresas do ramo alimentício em instituições de ensino infantil ou fundamental e em outras entidades públicas ou privadas destinadas a fornecer cuidados às crianças; e por fim a restrição de horário na qual a publicidade de alimentos poderia ser realizada em rádio e televisão – entre as vinte e uma e às seis horas da manhã (BRASIL, 2013a).

Após ampla discussão e realização de audiência pública, a proposta inicial sofreu alterações em seu conteúdo original. Após um período de quatro anos culminou na publicação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 24 em junho de 2010. Esta RDC por sua vez propõe que a publicidade vinculada aos alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada e trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional assegurem informações de modo a favorecer a preservação da saúde na forma de alertas com relação ao prejuízo à saúde acarretada pelo consumo excessivo dos nutrientes supracitados (BRASIL, 2010), como mostra a Tabela 2.

Os alertas sobre os perigos advindos do consumo excessivo para aqueles alimentos classificados com elevados teores de açúcar, gordura saturada e *trans* e sódio devem ser descritos de acordo com a Tabela 3. Ainda, estes devem ser contextualizados na peça publicitária, de forma que sejam pronunciados pelo personagem principal quando este existir, do contrário, devem se apresentar após o término da mensagem publicitária, em cartela única, com fundo verde e letras brancas, perfeitamente visíveis, com a locução realizada por voz adulta e compreensível.

Tabela 2. Definição de alimentos com altos teores de açúcar, gordura saturada e *trans* e sódio.

Tipo de alimento	Definição
Alimentos com altos teores de açúcar	“É aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 15 g de açúcar por 100 g ou 7,5 g por 100 ml na forma como está exposto à venda.”
Alimentos com altos teores de gordura saturada	“É aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 5 g de gordura saturada por 100 g ou 2,5 g por 100 ml na forma como está à venda.”

Alimentos com altos teores de gordura <i>trans</i>	“É aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 0,6 g para 100 g ou 100 ml na forma como está exposto à venda.”
Alimentos com altos teores de sódio	“É aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 400 mg de sódio por 100 g ou 100 ml na forma como está exposto à venda.”

Fonte: BRASIL, 2010.

Tabela 3. Alertas sobre o perigo advindo do consumo excessivo para alimentos com elevados teores de açúcar, gordura saturada e trans e sódio.

Nutriente em quantidade elevada	Mensagem de alerta
Altos teores de açúcar	“O (nome/ marca comercial do alimento) contém muito açúcar e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de obesidade e de cárie dentária”.
Altos teores de gordura saturada	“O (nome/ marca comercial do alimento) contém muita gordura saturada e, se consumida em grande quantidade, aumenta o risco de diabetes e de doença do coração”.
Altos teores de gordura <i>trans</i>	“O (nome/ marca comercial do alimento) contém muita gordura <i>trans</i> e, se consumida em grande quantidade, aumenta o risco de doenças do coração”.
Altos teores de sódio	“O (nome/ marca comercial do alimento) contém muito sódio e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de pressão alta e de doenças do coração”.

Altos teores de dois ou mais
nutrientes

“O (nome/marca comercial do alimento ou conjunto) contém muito(a) [nutrientes que estão presentes em quantidades elevadas], e se consumidos(as) em grande quantidade aumentam o risco de obesidade e de doenças do coração”.

Fonte: BRASIL, 2010.

Atualmente a RDC nº 24 encontra-se suspensa por decisão do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (Distrito Federal), por alegar que não compete à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a função de regulamentação da publicidade de alimentos e que tal atividade é responsabilidade de lei federal, como proposto na Constituição Federal (BRASIL, 2013b).

Contudo, a sociedade civil em conjunto com entidades que apóiam à regulamentação da publicidade de alimentos permanece empenhada neste processo. O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda aprovou a Resolução 163 de março 2014 que dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente, sendo um avanço com relação à proteção integral à criança (BRASIL, 2014). Entretanto, o setor regulado tem buscado deslegitimar a atuação do conselho e continua com a publicidade direcionada a este público.

Diante do exposto, percebe-se a importância de se conduzir estudos que promovam a identificação das mais diversas respostas por parte do público em questão frente à publicidade de alimentos e quanto à regulamentação proposta pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, tendo em vista a diversidade de estratégias persuasivas utilizadas pela indústria de alimentos e o cenário de transição nutricional em que vive o Brasil atualmente. Isto se faz especialmente necessário no que diz respeito às crianças brasileiras, uma vez que são raros os estudos que verifiquem adequadamente a relação entre estratégias persuasivas e seu efeito sobre a escolha alimentar, principalmente de alimentos com excesso de gordura, sal e açúcar.

3. Modelo de Pesquisa

Diante do apresentado, o comportamento alimentar infantil sofre influência de fatores a níveis individuais, interpessoais, situacionais e socioculturais que apresentam relação direta com a formação das atitudes e com o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis. Nesse contexto, sabe-se do impacto da publicidade televisiva de alimentos sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes favorecendo o consumo não saudável. No entanto, o efeito da veiculação de peças publicitárias de alimentos, saudáveis e não saudáveis, com a presença de alertas de saúde, como previsto na Resolução número 24 de 2010, sobre as atitudes frente aos demais determinantes da alimentação infanto-juvenil, ainda é desconhecido. Assim, a Figura 2 apresenta o modelo explicativo adotado para a operacionalização da presente pesquisa.

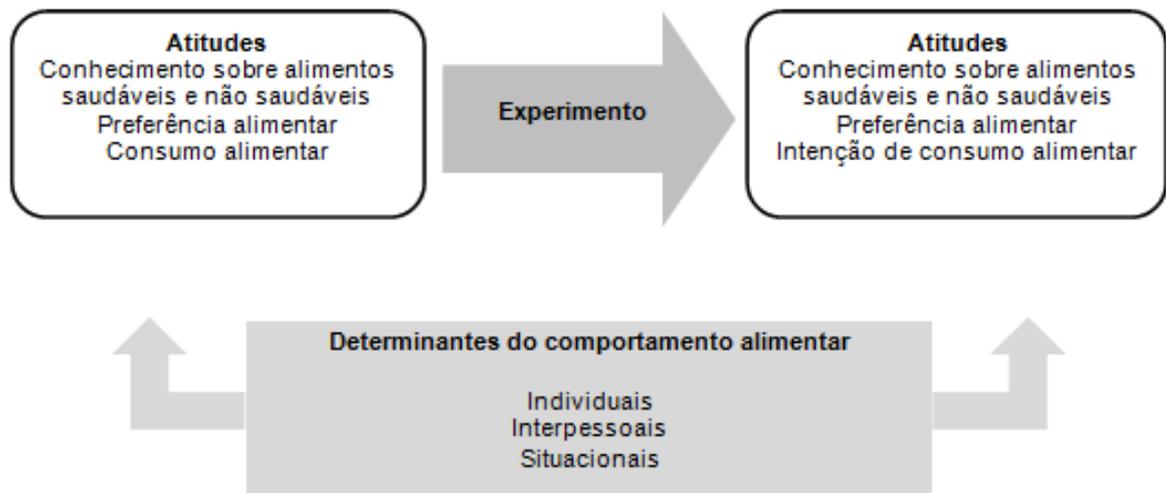


Figura 2. Modelo explicativo sobre o efeito da publicidade de alimentos sobre as atitudes alimentares.

O modelo explicativo propõe mensurar as atitudes alimentares pré e pós-experimento, sendo as atitudes anteriores ao experimento variáveis independentes, as posteriores as variáveis dependentes, e os determinantes do comportamento alimentar nos níveis de influência individual, interpessoal e situacional, as covariáveis, ou variáveis de controle do estudo. Dessa maneira, se deu o cumprimento dos objetivos descritos na seção seguinte.

4. Objetivos

4.1. Objetivo Geral

Caracterizar o efeito da exposição da publicidade de alimentos sobre o componente cognitivo da atitude, sobre as preferências e sobre as intenções de consumo alimentar de estudantes do ensino fundamental da rede pública do Distrito Federal.

4.2. Objetivos específicos

Relacionar os aspectos psicossociais e situacionais com os componentes atitudinais do consumo alimentar de crianças e adolescentes estudantes do ensino fundamental de escolas públicas do Distrito Federal.

Identificar o efeito da exposição à publicidade de alimentos com e sem alertas de saúde sobre as normas descritivas e subjetivas, os componentes da atitude alimentar e à autoavaliação da alimentação entre escolares na faixa etária estudada.

5. Materiais e Métodos

O estudo foi composto de duas etapas. Foi realizado inicialmente um estudo transversal por meio do preenchimento de instrumento contendo questões relacionadas aos hábitos e determinantes alimentares e à mídia televisiva. Em seguida, foi realizado um estudo quase-experimental no âmbito da Psicologia e Nutrição Social para verificar o efeito da publicidade de alimentos sobre o componente cognitivo da atitude, sobre as preferências e intenção de consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis por crianças e adolescentes. Ambas as etapas ocorreram com crianças e adolescentes que cursavam do quarto ao nono ano do Ensino Fundamental da rede pública de ensino do Distrito Federal, autorizados a participarem da pesquisa por meio do termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo pai ou responsável legal.

5.1. População de estudo

Antecedentes da pesquisa

A população de estudo foi obtida a partir de uma subamostra do estudo “Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde” intitulada “Influências de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes” financiada pelo Edital FAPDF 13/2010, a qual consistiu numa amostra representativa para cada regional de ensino do Distrito Federal sendo composta por um total de 635 crianças do quarto ao sexto ano e 1.147 adolescentes do sétimo ao nono ano do ensino fundamental.

A representatividade do tamanho da amostra foi calculada para cada Regional de Ensino do Distrito Federal, a partir da fórmula:

$$\alpha = epa \times \frac{1,96^2 / 4e^2}{1 + 1/N \times 1,96^2 / 4e^2}$$

onde e corresponde ao erro amostral escolhido, 1,96 é a aproximação para o nível de confiança definido como de 95%, N consiste na quantidade de alunos por estrato ou regional de ensino e, por fim, epa é o efeito do plano amostral utilizado para o cálculo amostral por conglomerados. Os valores de epa foram utilizados com base na pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde intitulada “Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)”, pelo fato de ser semelhante ao presente estudo (BRASIL,

2009). A Tabela 4 mostra a quantidade de alunos que compuseram a amostra representativa por cada regional de ensino do Distrito Federal.

Tabela 4. Amostra representativa da quantidade de alunos por regional de ensino do DF.

Regional de Ensino	Alunos do 4° ao 6° ano	Alunos do 7° ao 9° ano
Brazlândia	18	35
Ceilândia	122	203
Gama	46	98
Guará	24	44
Núcleo Bandeirante	34	63
Paranoá	29	43
Planaltina	58	94
Plano Piloto/Cruzeiro	42	108
Recanto das Emas	46	73
Samambaia	60	102
Santa Maria	37	69
São Sebastião	29	41
Sobradinho	36	63
Taguatinga	53	112
Total	635	1.147

Para a seleção das escolas participantes, foi utilizado o Censo Escolar de 2010 (BRASIL, 2010c), resultando num total de 404 escolas em 14 regionais do Distrito Federal que atenderam aos pré-requisitos para a realização da presente pesquisa. Tais escolas, dentro de cada regional, foram ordenadas por meio de sorteio aleatório, ponderando pela quantidade de alunos nas turmas de interesse.

Foram convidadas as instituições públicas de Ensino Fundamental e filiadas à Secretaria de Estado da Educação do Distrito Federal, que consentiram sua livre participação. Das escolas participantes, foram selecionadas por conveniência turmas do quarto ao nono ano do Ensino Fundamental considerando a necessidade de operacionalização da proposta. No entanto, cabe ressaltar que para o presente estudo foi utilizada uma subamostra da população de estudo apresentada anteriormente, ao ponto que foram escolhidos, por conveniência, somente aqueles que participaram da segunda etapa da pesquisa, referente ao experimento sobre o efeito da publicidade sobre os componentes da atitude relacionada ao comportamento alimentar, de modo que viabilizasse análises comparativas dos momentos pré-teste e pós-teste.

Sujeitos de pesquisa

Os participantes consistiram em crianças e adolescentes de 8 a 16 anos, de ambos os sexos, estudantes do quarto ao nono ano de escolas de Ensino Fundamental de instituições públicas filiadas à Secretaria de Estado da Educação do Distrito Federal cujos pais consentiram sua livre participação. A amostra foi composta por 786 estudantes de 21 escolas públicas do Distrito Federal (DF), que, considerando-se um total de oito grupos experimentais descritos em seção posterior, atendeu à sugestão de Hair et al (2005), contendo, ao menos, 30 participantes por condição experimental, para um poder de 0,99.

5.2. Critérios de inclusão e de exclusão

Os critérios de inclusão adotados consistiram na filiação da instituição de ensino à Secretaria de Estado da Educação do Distrito Federal; no consentimento do diretor (ou outro responsável) e do responsável legal para participação das crianças e adolescentes na pesquisa; e na matrícula regular das crianças e adolescentes à instituição de ensino. Foram considerados critérios de exclusão a manifestação contrária do sujeito para a participação no estudo, bem como a presença de limitações cognitivas que inviabilizassem o autopreenchimento dos instrumentos de pesquisa e ausência em alguma etapa da pesquisa. Ressalta-se que não houve casos que se encaixassem nos critérios de exclusão apresentados.

5.3. Instrumentos

Para o alcance dos objetivos propostos foram planejadas duas etapas que ocorreram após a autorização para aplicação do instrumento pela coordenação pedagógica e pelo pai ou responsável por meio de um termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice C). As duas etapas consistiram na aplicação de dois instrumentos, pré-teste e pós-teste, utilizados e validados por Monteiro (2009), sendo eles medidos antes e posteriormente ao experimento. Foi solicitado que os questionários autoadministrados fossem respondidos individualmente.

Instrumento pré-teste

A realização da primeira etapa do estudo consistiu na aplicação de um questionário pré-teste (Apêndice D). Tal instrumento foi composto por determinadas escalas: de atitude cognitiva, preferências e consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis e escalas de frequência de audiência de televisão aberta e a cabo. As escalas de normas sociais descritivas e subjetivas foram validadas em estudo realizado por Monteiro (2009), avaliada inicialmente num estudo estadunidense realizado por Dixon et al. (2007). Determinados itens foram elaborados de modo a identificar a importância dada ao consumo de alimentos, percepção de alimento saudável, bem como realizar a autoavaliação de sua alimentação e avaliar o uso e confiança das fontes de informação sobre nutrição, as influências que atuam na escolha e compra de alimentos, dentre eles a mídia e o meio social. Ainda, foram questionados a idade, o ano escolar e o sexo dos sujeitos de pesquisa.

Com relação aos alimentos utilizados para elaboração das escalas abordadas em tal instrumento, o modelo proposto por Dixon et al. (2007) sofreu algumas adaptações justificadas pelo fato da necessidade de o instrumento se apropriar dos alimentos consumidos no Brasil cotidianamente, tendo como referência básica o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2005).

No presente estudo, foram acrescentados outros alimentos, sendo eles: pães, feijão e suco de frutas para a categoria de alimentos saudáveis, e cereais matinais, salgado frito, suco de caixinha ou em pó, presunto/mortadela/salsicha, e separação da bebida refrigerante em refrigerante normal e *diet/light/zero* para a categoria de alimentos não saudáveis. A Tabela 5 mostra a listagem dos alimentos utilizados.

Adiante, tem-se descrita de qual a maneira as variáveis foram abordadas no instrumento pré-teste, que seguem agrupadas de acordo com sua classificação.

Ainda, de modo a facilitar o preenchimento do instrumento pelo público infantil, em determinadas questões foi utilizada uma escala hedônica facial que variou entre 1 e 5, como pode ser observado na Figura 3.

Tabela 5. Alimentos saudáveis e não saudáveis utilizados nas escalas avaliadas.

Alimentos utilizados nas escalas avaliadas	
Alimentos saudáveis	Frutas; verduras e legumes; arroz; feijão; pães; suco de frutas; carne; e leite/iogurte/queijo.
Alimentos não saudáveis	Cereais matinais; biscoito recheado; salgado frito; salgadinho de pacote; doces; suco de caixinha ou em pó; refrigerante normal; refrigerante <i>diet/light/zero</i> ; presunto/mortadela/salsicha; e hambúrguer.



Figura 3. Escala hedônica facial com representação gráfica utilizada para facilitar o preenchimento das escalas.

5.3.1. Variáveis de estudo analisadas no instrumento pré-teste

As variáveis investigadas na presente pesquisa seguem agrupadas em três categorias, sendo as variáveis independentes aquelas correspondentes ao momento pré-teste com relação aos componentes da atitude e as variáveis dependentes relacionadas ao momento pós-teste, mensuradas após a realização do experimento. Ainda, as covariáveis são representadas pelas variáveis referentes aos determinantes do comportamento alimentar, a nível individual, interpessoal e situacional. A Tabela 6 mostra a divisão de tais variáveis.

Tabela 6. Variáveis investigadas no estudo.

Classificação	Variáveis investigadas	
Variáveis Independentes	<i>Componente cognitivo da atitude</i>	Atitude alimentar saudável
		Atitude alimentar não saudável
	<i>Componente afetivo da atitude</i>	Preferência alimentar saudável
		Preferência alimentar não saudável
Variáveis Dependentes	<i>Componente comportamental da atitude</i>	Consumo alimentar saudável
		Consumo alimentar não saudável
	<i>Componente cognitivo da atitude</i>	Atitude alimentar saudável
		Atitude alimentar não saudável
Variáveis Dependentes	<i>Componente afetivo da atitude</i>	Preferência alimentar saudável
		Preferência alimentar não saudável
	<i>Componente comportamental da atitude</i>	Consumo alimentar saudável
		Consumo alimentar não saudável
Covariáveis	Sexo, idade e ano/série; Autoavaliação da alimentação; Confiança em fontes de informação sobre alimentação; Importância dada às características do alimento; Normas sociais (descritivas e subjetivas); Frequência que a refeição é realizada com os pais; Frequência que a refeição é realizada frente à televisão; Frequência que os participantes assistem à televisão na presença dos pais; Tempo destinado a assistir à televisão; Tempo destinado ao computador/vídeo game; Frequência em que os participantes pedem os alimentos que vêm na publicidade televisiva;	

Variáveis independentes

As variáveis independentes corresponderam à mensuração dos componentes da atitude no momento anterior ao experimento. Os componentes cognitivo, afetivo e comportamental seguem descritos abaixo.

O elemento cognitivo da atitude foi avaliado por meio de questionamento a respeito de quanto os sujeitos de pesquisa consideravam cada um dos alimentos citados na Tabela 5 como saudáveis ou não saudáveis por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nada saudável” e 5 = “extremamente saudável”, correspondendo ao componente cognitivo da atitude. A avaliação da preferência alimentar, referente ao componente afetivo da atitude, foi realizada por meio de questionamento sobre o quanto os respondentes gostavam de cada um dos alimentos relatados na Tabela 5. Para isso foi utilizada uma escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “odeio” e 5 = “adoro”. Ambas as escalas fizeram uso da representação gráfica mencionada na Figura 3.

O componente comportamental da atitude, representado pelo consumo de alimentos, foi avaliado por meio de questionamento acerca de em quantos dias na semana anterior o sujeito de pesquisa consumiu cada um dos alimentos citados na Tabela 5, utilizando uma escala de frequência com amplitude de 7 pontos, variando entre 1 = “nenhum dia” e 7 = “todos os dias”.

Variáveis referentes aos determinantes do comportamento alimentar

A autoavaliação da alimentação e a importância dada às características dos alimentos foi avaliada por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nada saudável” e 5 = “extremamente saudável” e 1 = “nada importante” e 5 = “extremamente importante”, respectivamente sendo que esta última fez uso da representação gráfica mostrada na Figura 1.

Para avaliação das normas sociais descritivas e subjetivas foi utilizada como referência as escalas propostas em estudo realizado por Dixon et al. (2007) e utilizadas por Monteiro (2009). As normas sociais descritivas foram avaliadas por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos variando entre 1 = “nunca” e 5 = “sempre”, de modo a identificar qual a frequência que os sujeitos de pesquisa imaginavam que os colegas consumiam cada um dos alimentos citados na Tabela 5. As normas sociais subjetivas foram avaliadas por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos variando entre 1 = “nada importante” e 5 = “extremamente importante” a partir do questionamento sobre a importância dada pelo respondente acerca da opinião dos pais e dos colegas a respeito de sua alimentação, avaliados separadamente.

A exposição à televisão foi avaliada em diferentes situações. A exposição à televisão com os pais foi avaliada a partir de questionamento sobre a frequência com que os respondentes assistiam à

televisão na companhia de seus pais. Para isso foi utilizada escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nunca” e 5 = “sempre”. A exposição à televisão durante as refeições foi avaliada por meio de questionamento, feito separadamente, acerca da frequência com que os respondentes assistiam à televisão enquanto comiam e da frequência com que pediam os alimentos que viam na publicidade televisiva aos seus pais. Para isso foi utilizada escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nunca” e 5 = “sempre”. A exposição à televisão com relação ao tempo destinado a tal atividade foi avaliada por meio de questionamento acerca do uso rotineiro da televisão de acordo com o tempo gasto, em horas, assistindo à televisão durante a semana e nos finais de semana. Tais questionamentos também foram feitos com relação ao tempo gasto utilizando o computador ou jogando *videogame*. As respostas foram codificadas como 0 = “nenhuma”; 1 = “menos que 1 hora”; 2 = “1 a 2 horas por dia”; 3 = “3 a 4 horas por dia”; e 4 = “mais de 4 horas por dia”.

Ainda, foi questionado a frequência que os sujeitos de pesquisa assistiam a diferentes canais de televisão abertos, sendo eles: Globo, SBT, Band, Record, Rede TV e canais fechados: Discovery Kids, Cartoon Network, Boomerang, Nickelodeon, Disney, Disney XD, MTV e Telecine.

Por fim, foi avaliada a confiança em onze fontes de informação sobre alimentação, sendo elas: livros, jornais e revistas em geral, palestras, revistas sobre alimentação e beleza, programas de televisão, programas de rádio, propagandas comerciais (televisão, rádio e pafletos), internet, professores e escola, familiares, vizinhos ou amigos e profissionais de saúde. Para isso foi utilizada uma escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “desconfio totalmente” e 5 = “confio totalmente”.

Experimento

Após o período de uma semana da aplicação do instrumento pré-teste foi realizado um experimento no âmbito da Psicologia Social com os mesmos indivíduos respondentes do estudo transversal. Os participantes foram alocados de maneira aleatória nos grupos referente às condições experimentais, caracterizando assim um estudo quase-experimental, ressaltando que tal separação foi realizada de forma independente, na qual os grupos foram compostos por indivíduos distintos.

O experimento consistiu na exposição dos participantes a um vídeo de um programa infanto-juvenil, no qual foram inseridos comerciais com publicidade não vinculadas e vinculadas a alimentos e

com a presença ou não de mensagem de alerta, com relação a presença, na publicidade de alimentos com altos teores de açúcar, de gordura saturada e trans e de sódio, assim como prevê a RDC n° 24 de 2010.

Os vídeos elaborados para o experimento foram formados pela compilação dos dois programas infanto-juvenis mais citados na primeira etapa (um para o grupo das crianças e outro para o grupo dos adolescentes), que correspondeu a um dos questionamentos do instrumento pré-teste, com a inserção de 4 tipos de intervalos comerciais que caracterizam as situações experimentais. O vídeo apresentou duração de 30 minutos composto de um episódio do programa infanto-juvenil selecionado. O mesmo não fez referência a alimentos, peso corporal ou nutrição, e foi dividido em quatro partes onde foram inseridas quatro peças publicitárias de 30 segundos e uma de 15 segundos a cada intervalo comercial, totalizando vinte peças publicitárias.

Cada vídeo apresentou inserções comerciais de dois minutos e quinze segundos onde cada peça foi repetida duas vezes intercaladamente e em posições diferentes em cada intervalo. Assim sendo, a publicidade do Intervalo 1 foi inserida novamente no Intervalo 3 em ordem diferente, assim como a publicidade exposta nos Intervalos 2 e 4.

As peças publicitárias foram selecionadas por meio da internet e retrataram as estratégias de *marketing* usualmente utilizadas para o público infantil: contexto revelando relações sociais e lúdicas, utilização de personagens do universo infantil, ambientes de lazer e diversão.

Ressalta-se que as peças publicitárias referentes aos alimentos não saudáveis atenderam aos critérios estabelecidos pela RDC n° 24 de 2010 para alimentos com altos teores de açúcar, de gordura saturada e trans e de sódio, elemento químico encontrado no sal de cozinha e em grande parte dos alimentos. Para isso, foi realizado cálculo com base na descrição da Tabela 2 a partir da informação nutricional presente nos produtos anunciados.

Os apêndices E e F expõem em maiores detalhes a distribuição e a descrição das peças publicitárias utilizadas. Cabe ressaltar que as peças publicitárias referentes aos alimentos não saudáveis apresentaram cinco variações, relacionadas à cor de fundo do alerta à saúde ea depender da presença da mensagem de alerta. A Tabela 7 mostra as condições experimentais do estudo.

A escolha das variações de cores das mensagens de alerta à saúde foi realizada com base em regulamentações de publicidade e venda já implementadas no Brasil. A cor azul provem dos alertas de saúde relativa às mensagens publicitárias de medicamentos e a cor preta refere-se à

venda de cigarros. Por fim, a cor verde é de origem da regulamentação nº 24 de junho de 15 de junho de 2010 da ANVISA.

Tabela 7. Condições experimentais do estudo.

Condição	Publicidade de alimentos
Experimental	
1	Sem publicidade de alimentos (grupo controle)
2	Alimentos saudáveis
3	Alimentos não saudáveis sem tarja de alerta
4	Alimentos não saudáveis com tarja de alerta na cor preta
5	Alimentos não saudáveis com tarja de alerta na cor verde
6	Alimentos não saudáveis com tarja de alerta na cor azul
7	Alimentos não saudáveis com tarja de alerta na cor verde e áudio
8	Alimentos saudáveis e não saudáveis

Instrumento pós-teste

Após o experimento, os participantes foram convidados a preencher um segundo instrumento (Apêndice G), também utilizado e validado por Monteiro (2009), que abordou os componentes da atitude, cognitivo, afetivo e comportamental, no momento pós-teste. Ainda, foi avaliada a autoavaliação da alimentação.

5.3.2. Variáveis de estudo analisadas no instrumento pós-teste

Variáveis dependentes

As variáveis dependentes corresponderam à mensuração dos componentes da atitude no momento posterior ao experimento. Os componentes cognitivo e afetivo da atitude foram mensurados da mesma maneira do instrumento pré-teste.

Já o elemento comportamental foi avaliado a partir da intenção de consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis apresentados na Tabela 5 por meio de perguntas sobre a intenção de consumo de tais alimentos para a semana seguinte do dia da aplicação do instrumento pós-teste.

Para isso foi utilizada uma escala de frequência com amplitude de 5 pontos variando entre 1 = “muito menos” e 5 = “muito mais”.

5.4. Procedimento de coleta

As duas etapas do estudo foram realizadas no período de maio de 2012 a maio de 2013 por meio de três visitas às escolas. Primeiramente, as escolas foram contatadas por telefone para apresentação do projeto para que assim pudessem manifestar interesse de participação na pesquisa. Em seguida, as escolas que estiveram de acordo com o estudo foram visitadas para formalização do aceite de participação e para entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos alunos de 4º ao 9º ano, correspondendo à primeira visita à escola participante.

A segunda visita correspondeu à aplicação do instrumento pré-teste àqueles alunos que foram autorizados pelos pais ou responsáveis legais para a participação na pesquisa. O preenchimento de tal instrumento durou de 20 a 30 minutos e foi acompanhado pelo pesquisador responsável para que possíveis dúvidas fossem esclarecidas. Por fim, deu-se continuidade à pesquisa por meio do agendamento com a escola da terceira e última visita, após o período de uma semana da data da segunda visita, que consistiu no experimento e aplicação do instrumento pós-teste no qual o preenchimento ocorreu em cerca de 20 minutos.

As crianças e adolescentes que preencheram o primeiro instrumento foram alocadas por conveniência em grupos com características semelhantes (idade, sexo, ano escolar e nível de exposição anterior à televisão) em cada uma das escolas participantes nas diferentes condições experimentais. Elas foram convidadas a assistir a um programa infanto-juvenil e logo em seguida a preencher o instrumento pós-teste no mesmo espaço físico em que o vídeo foi assistido.

O procedimento de coleta dos dados enfrentou grandes dificuldades quanto à aceitação das escolas em participar da pesquisa bem como em relação ao retorno dos termos de consentimento livre e esclarecido, estendendo o tempo para sua realização.

5.5. Procedimento de análise dos dados

Os dados foram analisados com a utilização do programa SPSS (Statistical Package for The Social Sciences), versão 20.0.

Primeiramente os dados foram submetidos à análise exploratória com relação à presença de casos omissos e casos atípicos. Os casos omissos foram analisados por sujeito de pesquisa, em duas etapas referentes a todas as variáveis presentes no instrumento pré-teste e pós-teste, não sendo encontrados sujeitos que apresentaram respostas omissas superiores a 15%. Com relação à análise de casos omissos por variável estudada, não foram encontradas respostas ausentes superiores a 5%. A análise de casos extremos identificou as variáveis que influenciam os casos atípicos, entretanto, os casos atípicos univariados não foram excluídos nem transformados, pois fazem parte da distribuição esperada da população, além do fato de serem importantes para a caracterização das variáveis e não apresentaram padrão de diferenciação.

Posteriormente foi realizada análise dos pressupostos pertinentes às análises estatísticas paramétricas. Foram encontrados problemas quanto à normalidade nas variáveis referentes aos componentes cognitivo, afetivo e comportamental da atitude e para algumas variáveis referentes aos determinantes do comportamento alimentar, fenômeno é esperado em razão da natureza das variáveis que não costumam apresentar distribuição normal entre o público infantil. Tais resultados não foram alterados mesmo após transformação das variáveis de acordo com Hair et al. (2005). Também foram observados problemas quanto a homogeneidade das variâncias entre os grupo para as variáveis citadas. Contudo, a análise de variância é robusta a tais violações, em especial para grandes amostras (HAIR, 2005; FIELD, 2009; MARÔCO, 2011). Assim, optou-se por utilizar os testes paramétricos por consistirem a melhor estratégia de análise, sendo feitas análises relacionais e inferenciais dos dados e considerando $p < 0,05$ para a significância estatística.

Com relação às correlações, foram relatadas aquelas que além de dada a significância estatística ($p < 0,05$), obtiveram valores correlacionais iguais ou superiores a 0,20 representando determinação de 4% e consistindo em critério mais parcimonioso do que o proposto por Tabachnick e Fidell (2007). Cabe ressaltar que foi considerada a correlação de *Spearman* entre variáveis contínuas e correlação de *Pearson* entre variáveis contínuas e categóricas (GOUVEIA e SANTOS, 2009).

Para a realização das análises foram criadas variáveis a partir daquelas abordadas nos instrumentos pré-teste e pós-teste. Ressalta-se que as variáveis relacionadas à atitude cognitiva, preferência, consumo e intenção de consumo de alimentos, bem como as normas sociais descritivas foram divididas, cada uma delas, em duas categorias: alimentos saudáveis e alimentos não saudáveis

de acordo com a Tabela 5. A Tabela 8 mostra as variáveis criadas. Ainda, foram criadas outras duas variáveis relacionadas à frequência assistida dos canais de televisão pelos respondentes por meio do agrupamento de canais abertos e fechados, como mostra a Tabela 9.

Tabela 8. Variáveis criadas acerca da atitude alimentar e norma social descritiva.

Variáveis nos instrumentos pré-teste e pós-teste	Variáveis criadas
Atitude alimentar	Atitude alimentar saudável Atitude alimentar não saudável
Preferência alimentar	Preferência alimentar saudável Preferência alimentar não saudável
Consumo de alimentos	Consumo de alimentos saudáveis Consumo de alimentos não saudáveis
Intenção de consumo de alimentos	Intenção de consumo de alimentos saudáveis Intenção de consumo de alimentos não saudáveis
Norma social descritiva	Norma social descritiva saudável Norma social descritiva não saudável

Tabela 9. Variáveis criadas com relação aos canais de televisão.

Variáveis criadas	Canais abertos e fechados
Canal aberto	Globo, Sbt, Record, Rede TV e Band
Canal fechado	Cartoon network; Discovery Kids; Nickelodeon; Disney; Disney XD; Telecine; e Boomerang

Além disso, para a realização do teste t e análise de variância as variáveis: realizar refeições assistindo à televisão, assistir televisão com os pais e pedido dos alimentos da publicidade televisiva foram recodificadas, classificando tal comportamento em menos frequente e mais frequente, sendo considerado no primeiro grupo os participantes que responderam realizar tal atividade pelo menos às vezes. Também as variáveis: tempo destinado a assistir à televisão e tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana e finais de semana foram recodificadas, classificando tal comportamento em três categorias: até duas horas, entre duas e quatro horas e mais de quatro horas diárias.

Para a realização da regressão logística binária, as variáveis do consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis foram dicotomizadas sendo cada uma delas classificadas em mais frequente para aqueles que relataram realizar o consumo em quatro dias na semana ou mais e menos frequente para os participantes que afirmaram um consumo igual ou inferior a 3 dias na semana .

5.6. Considerações Éticas

O projeto atendeu à Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde e faz parte da pesquisa “Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes” apresentada ao Edital FAPDF 13/2010 aprovado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília – UnB (50/2009).

Com relação ao retorno à população, a presente pesquisa irá propiciar aquisição de material científico que possibilite embasar a regulamentação da publicidade de alimentos voltada ao público infantil. Para as escolas e Secretaria de Educação será disponibilizado um relatório com os principais resultados como agradecimento e estímulo à participação em pesquisas.

5.7. Viabilidade física e financeira

O custeio dos recursos financeiros para execução da pesquisa foi garantido como parte do recurso do Edital FAPDF 13/2010 - Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde. Além disso, foi fornecida bolsa de modo a viabilizar a execução do presente trabalho em dedicação exclusiva. Ainda, a pesquisa contou com o apoio logístico do Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição (OPSAN/ UnB) visto que a presente proposta inseriu-se na linha de pesquisa “Alimentação, Comunicação e Nutrição”.

A próxima seção apresenta os resultados deste estudo em forma de artigo científico, intitulados “Fatores associados ao consumo alimentar de crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil” e “A influência da publicidade nos determinantes do comportamento alimentar de crianças e adolescentes”.

6. Resultados

6.1. Estudo 1

Fatores associados ao consumo alimentar de crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil.

Ana Maria Spaniol¹ e Renata Alves Monteiro²

Resumo

O comportamento alimentar é resultado da interação de fatores inerentes ao indivíduo e sua fase do ciclo da vida, características sensoriais, custo e disponibilidade de alimentos, aspectos culturais e religiosos, influência social e aspectos relacionados à publicidade e à mídia. O objetivo do presente artigo consistiu em relacionar os aspectos psicossociais e situacionais com os componentes atitudinais do consumo alimentar de crianças e adolescentes estudantes do ensino fundamental de escolas públicas do Distrito Federal. Para isso foi realizado um estudo transversal do tipo *survey* por meio do preenchimento de instrumento autoadministrado com 786 sujeitos estudantes do 4º ao 9º ano do Ensino Fundamental, com média de idade igual 12 anos sendo 56% (n = 440) do sexo feminino. Os dados foram analisados com a utilização do programa SPSS no qual foram realizadas análises descritivas, correlacionais, teste t e análise de variância, sendo considerado $p < 0,05$ para a significância estatística. Os resultados apontaram associação de determinantes atitudinais sobre o comportamento alimentar, em especial acerca do tempo destinado à mídia televisiva e ao computador relacionado ao consumo de alimentos não saudáveis. O consumo alimentar apresentou como preditoras a preferência alimentar e avaliação cognitiva a respeito dos alimentos. Assim, os achados trouxeram importantes elementos de como ocorre a escolha e preferência de alimentos saudáveis e não saudáveis, tornando-se útil na elaboração de propostas referentes à educação alimentar e nutricional de crianças e adolescentes.

Palavras-Chave: comportamento alimentar, consumo, preferência, nutrição.

Universidade de Brasília – Campus Darcy Ribeiro
Faculdade de Ciências da Saúde - Departamento de Nutrição
Email: renata.monteiro.nut@gmail.com

1. Introdução

O comportamento alimentar é resultado de diversos fatores relacionados a aspectos biopsicológicos inerentes ao indivíduo e sua fase do ciclo da vida, características do alimento, seu custo e disponibilidade, fatores culturais e religiosos, influência social e da mídia, caracterizando assim sua multicausalidade (Story, et al., 2002; Gedrich, 2003; Cambraia, 2004; Toral e Slater, 2007; Köster, 2009).

Dentre tais fatores, cabe destacar a avaliação dos indivíduos na relação com o alimento, estabelecendo sua atitude em relação ao mesmo. Os componentes atitudinais que devem ser compreendidos são de natureza cognitiva, afetiva e comportamental. Assim, o julgamento do indivíduo a respeito dos alimentos e seu impacto na sua saúde; as experiências afetivas vinculadas à escolha alimentar e sua representação simbólica; e a motivação do indivíduo a partir de experiências anteriores podem auxiliar na predição do comportamento alimentar (Fishbein e Ajzen, 1975; Eagly e Chaiken, 1998; Larson e Story, 2009).

Estudos mostram que a atitude em relação aos alimentos é desenvolvida ao longo da vida (Karsaklian, 2000; Ajzen, 2001; Crano e Prislin, 2006; Bandura, 2008; Monteiro, 2009) e ainda é inconsistente (De Mooij, 2003). No entanto, o processo de escolha alimentar no público escolar ainda é limitado em razão da complexidade de seu comportamento que envolve a participação ativa dos sujeitos e pelo fato de os modelos existentes serem elaborados para indivíduos adultos (Mowen e Minor, 2003; Bandura, 2008; Monteiro, 2009). Dessa maneira, conhecer os determinantes do consumo alimentar que atuam na escolha do público infanto-juvenil é parte fundamental no entendimento do comportamento alimentar de crianças e adolescentes.

Nesse contexto, o objetivo do presente artigo foi relacionar os aspectos psicossociais e situacionais com os componentes atitudinais do consumo alimentar de crianças e adolescentes estudantes do ensino fundamental de escolas públicas do Distrito Federal.

2. Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo transversal do tipo *survey* por meio do preenchimento de instrumento contendo questões relacionadas aos componentes cognitivo, afetivo e comportamental da atitude e determinantes alimentares.

2.1. Participantes

Os sujeitos de pesquisa corresponderam a uma amostra de 786 participantes do quarto ao nono do Ensino Fundamental de escolas públicas do Distrito Federal com média de idade igual a 12,00 anos (DP = 2,12) sendo 56% (n = 440) do sexo feminino. Tais indivíduos consistiram em 429 crianças de 8 a 12 anos e 357 adolescentes de 13 a 16 anos, com média de idade igual a 10,31 anos (DP = 1,13) e 14,01 anos (DP = 0,93), sendo 58,5% (n = 251) e 52,9% (n = 189) do sexo feminino, respectivamente.

2.2. Procedimento de coleta

Os dados foram coletados no período de maio de 2012 a maio de 2013, referente à aplicação do instrumento de pesquisa, que aconteceu mediante aprovação da instituição de ensino e do responsável legal por meio de termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa atendeu à Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

2.3. Instrumento

O instrumento de pesquisa foi autoadministrado e respondido individualmente, sendo composto por escalas e itens de modo a operacionalizar as variáveis investigadas. De modo a facilitar o preenchimento do instrumento pelo público infantil, em algumas questões foi utilizada uma escala hedônica facial que variou entre 1 = “cara chateada” e 5 = “cara sorrindo”. Seu preenchimento durou de 20 a 30 minutos e foi acompanhado pelo pesquisador responsável para que possíveis dúvidas fossem esclarecidas.

Ressalta-se que o instrumento foi utilizado e validado por Monteiro (2009), que, entretanto, sofreu ajustes quanto aos alimentos utilizados na elaboração das escalas, adaptação necessária para que o instrumento se apropriasse dos alimentos consumidos no Brasil, tendo como referência básica o Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2005) que foram divididos em dois grupos: saudáveis (frutas, hortaliças, arroz, feijão, pães, suco de frutas, carnes e leite/iogurte ou queijo) e não saudáveis (cereais matinais, biscoito recheado, salgado frito, salgadinho de pacote,

doces, suco de caixinha ou em pó, refrigerante normal, refrigerante diet/light/zero, presunto/mortadela/salsicha e hambúrguer).

2.4. Variáveis

Sociodemográficas

Foram coletadas informações acerca da idade, o ano escolar e o sexo dos sujeitos de pesquisa.

Atitudes

O elemento cognitivo da atitude foi questionado por meio da avaliação de cada um dos alimentos como saudáveis ou não saudáveis. A preferência alimentar, referente ao componente afetivo da atitude, foi avaliada por meio de questionamento sobre o quanto os respondentes gostavam de cada um dos alimentos relatados. Para isso, foram utilizadas escalas de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nada saudável” e 5 = “extremamente saudável”, 1 = “odeio” e 5 = “adoro”, respectivamente. O componente comportamental da atitude, representado pelo consumo de alimentos, foi avaliado por meio de questionamento acerca de em quantos dias na semana anterior o sujeito de pesquisa consumiu cada um dos alimentos, utilizando uma escala de frequência com amplitude de 7 pontos, variando entre 1 = “nenhum dia” e 7 = “todos os dias”.

Normas sociais descritivas e subjetivas

Para avaliação das normas sociais descritivas e subjetivas foi utilizada como referência as escalas propostas em estudo realizado por Dixon et al. (2007) e utilizadas por Monteiro (2009).

As normas sociais descritivas foram avaliadas por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos variando entre 1 = “nunca” e 5 = “sempre”, de modo a identificar qual a frequência que os sujeitos de pesquisa imaginavam que os colegas consumiam cada um dos alimentos. As normas sociais subjetivas foram avaliadas por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos variando entre 1 = “nada importante” e 5 = “extremamente importante” a partir do questionamento sobre a importância dada pelo respondente acerca da opinião dos pais e dos colegas a respeito de sua alimentação, avaliados separadamente.

Exposição à televisão

A exposição à televisão foi avaliada por meio de três questionamentos: tempo de exposição e três situações de exposição. O tempo em horas destinado para esta atividade durante a semana e nos finais de semana, feitos também com relação ao tempo utilizando o computador ou jogando *videogame*, foram codificadas como 0 = “nenhuma”; 1 = “menos que 1 hora”; 2 = “1 a 2 horas por dia”; 3 = “3 a 4 horas por dia”; e 4 = “mais de 4 horas por dia”. As situações distintas de exposição à televisão consistiram na frequência com que os respondentes assistiam à televisão na companhia de seus pais, frequência com que os respondentes assistiam à televisão enquanto comiam e frequência com que pediam os alimentos que viam na publicidade televisiva aos seus pais. Para isso, foram utilizadas escalas de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nunca” e 5 = “sempre”. Ainda, foi questionado a frequência que os sujeitos de pesquisa assistiam a diferentes canais de televisão abertos, sendo eles: Globo, SBT, Band, Record, Rede TV e canais fechados: Discovery Kids, Cartoon Network, Boomerang, Nickelodeon, Disney, Disney XD, MTV e Telecine.

Autoavaliação da alimentação e importância dada ao consumo de alimentos

A autoavaliação da alimentação e a importância dada ao consumo de alimentos foi avaliada por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nada saudável” e 5 = “extremamente saudável” e 1 = “nada importante” e 5 = “extremamente importante”, respectivamente.

Confiança em fontes de informação sobre alimentação

Foi avaliada a confiança em onze fontes de informação sobre alimentação, sendo elas: livros, jornais e revistas em geral, palestras, revistas sobre alimentação e beleza, programas de televisão, programas de rádio, propagandas comerciais (televisão, rádio e panfletos), internet, professores e escola, familiares, vizinhos ou amigos e profissionais de saúde. Para isso foi utilizada uma escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “desconfio totalmente” e 5 = “confio totalmente”.

2.5. Procedimento de análise dos dados

Os dados foram analisados com a utilização do programa SPSS (Statistical Package for The Social Sciences), versão 20.0, no qual submetidos à análise exploratória e de pressupostos estatísticos. Foram realizadas análises de correlação, de diferenças de médias referentes ao teste *t* pareado, análise de variância e regressão logística considerando $p < 0,05$ para a significância estatística.

Com relação às correlações, foram relatadas aquelas que além de dada a significância estatística ($p < 0,05$), obtiveram valores correlacionais iguais ou superiores a 0,20. Para a realização do teste *t*, as variáveis: realizar refeições assistindo à televisão, assistir televisão com os pais e pedido dos alimentos da publicidade televisiva foram recodificadas, classificando tal comportamento em menos frequente e mais frequente, sendo considerado no primeiro grupo os participantes que responderam realizar tal atividade pelo menos às vezes. Já para a análise de variância, as variáveis: tempo destinado a assistir à televisão e tempo destinado ao videogame/computador em dias de semana e finais de semana foram recodificadas, classificando tal comportamento em três categorias: até duas horas, entre duas e quatro horas e mais de quatro horas diárias.

A partir do apresentado, a hipótese do presente estudo foi que o comportamento alimentar de crianças e adolescentes é influenciado por fatores que vão desde questões individuais, como preferências e atitudes de base cognitiva àquelas associadas ao meio social e ao ambiente no qual as refeições acontecem.

3. Resultados

Os resultados seguem apresentados em dois blocos: análise descritiva das variáveis referentes aos determinantes do comportamento alimentar e sua influência sobre os componentes da atitude referente à alimentação a partir da análise de comparação de médias, correlações e regressão logística.

Determinantes do comportamento alimentar

Os participantes apresentaram um média diária com relação ao tempo destinado a assistir à televisão igual a 3,75 horas (DP = 1,10) em dias da semana e 3,63 horas (DP = 1,20) nos finais de semana, sendo que 70,5% ($n = 554$) e 18,4% ($n = 144$) alegaram assistir com frequência canais

abertos ($M = 3,68$; $DP = 0,96$) e fechados ($M = 2,62$; $DP = 1,21$), respectivamente. Além disso, 40,7% ($n = 319$) afirmaram assistir à televisão na presença dos pais ($M = 3,40$; $DP = 1,07$). Com relação ao tempo despendido no computador ou vídeo-game, observou-se tempo médio igual a 3,14 horas ($DP = 1,40$) em dias de semana e 3,27 horas ($DP = 1,38$) nos finais de semana.

Ainda neste sentido, 59,7% ($n = 469$) dos participantes afirmaram realizar suas refeições enquanto assistem à televisão ($M = 3,83$; $DP = 1,20$) e 50,9% ($n = 400$) alegaram pedir aos pais pelo menos às vezes que comprem os alimentos que vêem na propaganda televisiva de alimentos ($M = 2,57$; $DP = 1,19$). Com relação à decisão acerca das compras dos alimentos consumidos pelos participantes ($M = 2,62$; $DP = 1,05$), 14,9% ($n = 117$) declararam decidir sozinhos o que comem, 56,5% ($n = 444$) realizam tal decisão em conjunto com os pais e 28,6% ($n = 225$) dos casos os pais decidem sozinhos o que os participantes irão comer.

Com relação à autoavaliação da alimentação pelos respondentes ($M = 3,19$; $DP = 1,11$), observou-se que 28,8% ($n = 221$) afirmaram ter uma alimentação não saudável enquanto 71,2% ($n = 547$) classificaram sua alimentação como saudável.

Com relação à influência da opinião dos pais ($M = 3,75$; $DP = 1,25$) e amigos ($M = 2,83$; $DP = 1,33$) sobre a alimentação das crianças e adolescentes, caracterizando assim a norma social subjetiva, 83,3% ($n = 655$) dos participantes alegaram achar importante a opinião dos pais e 52,9% ($n = 416$) afirmaram achar importante a opinião dos amigos sobre sua alimentação, caracterizando a norma social subjetiva.

Para a confiança em fontes de informação sobre alimentação, mais de 50% ($n = 393$) afirmaram confiar nas fontes: revistas sobre saúde e beleza ($M = 2,87$; $DP = 1,40$), palestras ($M = 3,39$; $DP = 1,41$), livros ($M = 3,52$; $DP = 1,25$), familiares e amigos ($M = 3,80$; $DP = 1,29$), professores e escola ($M = 3,91$; $DP = 1,33$), e profissionais de saúde ($M = 4,21$; $DP = 1,24$). Por outro lado mais de 50% da amostra mostraram não confiar nas fontes de informação: propagandas ($M = 2,53$; $DP = 1,26$), programas de rádio ($M = 2,57$; $DP = 1,30$), jornais e revistas ($M = 3,03$; $DP = 1,29$), internet ($M = 3,11$; $DP = 1,44$) e programas de televisão ($M = 3,18$; $DP = 1,33$).

Quanto à importância dada no momento da escolha alimentar, observou-se que os participantes avaliaram como importante ter experimentado o alimento em momento anterior ($M = 3,50$; $DP = 1,18$), a aparência do alimento ($M = 3,71$; $DP = 1,22$), o sabor dos alimentos ($M = 3,99$; $DP = 0,98$), a preferência alimentar ($M = 4,03$; $DP = 1,03$), ser saudável aquilo que comem ($M = 4,13$; $DP = 0,98$).

= 1,04) e associarem o consumo do produto com a própria saúde (M = 4,20; DP = 1,02) ou força (M = 4,50; DP = 0,88).

Atitudes

Foi observado que na avaliação entre os dois grupos, as crianças e adolescentes apresentaram diferenças de média estatisticamente significativas para as variáveis atitude cognitiva saudável e não saudável, consumo alimentar não saudável e norma social descritiva saudável e não saudável. Neste caso, as crianças mostraram médias superiores comparado aos adolescentes. Quanto à avaliação intragrupo, todos os pares avaliados, exceto a norma social descritiva, mostraram significância estatística sendo superior a média para alimentos saudáveis. A Tabela 1 mostra tais resultados.

Tabela 1. Estatística descritiva e teste *t* acerca dos componentes da atitude e norma social descritiva para crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil.

Componentes da atitude		Crianças		Adolescentes		Teste <i>t</i>
		M	DP	M	DP	
<i>Atitude cognitiva</i>	Saudável	4,20	0,58	3,97	0,61	5,25**
	Não saudável	2,44	0,99	2,20	0,77	3,77**
	Teste <i>t</i>	39,10**		36,83**		
<i>Preferência alimentar</i>	Saudável	4,15	0,63	4,07	0,58	1,76
	Não saudável	3,87	0,75	3,85	0,61	0,33
	Teste <i>t</i>	7,50**		6,11**		
<i>Consumo alimentar</i>	Saudável	4,53	1,41	4,34	1,33	1,95
	Não saudável	2,75	1,60	2,51	1,36	2,22*
	Teste <i>t</i>	22,19**		21,71**		
<i>Norma descritiva</i>	Saudável	3,97	0,68	3,75	0,57	4,96**
	Não saudável	3,92	0,75	3,78	0,62	2,78**
	Teste <i>t</i>	1,50		- 0,73		

*p<0,05
**p<0,01

Os resultados das análises de correlação seguem mostrados nas Figuras 1 e 2 para a atitude cognitiva, 3 e 4 para a preferência alimentar e 5 e 6 para o consumo alimentar.

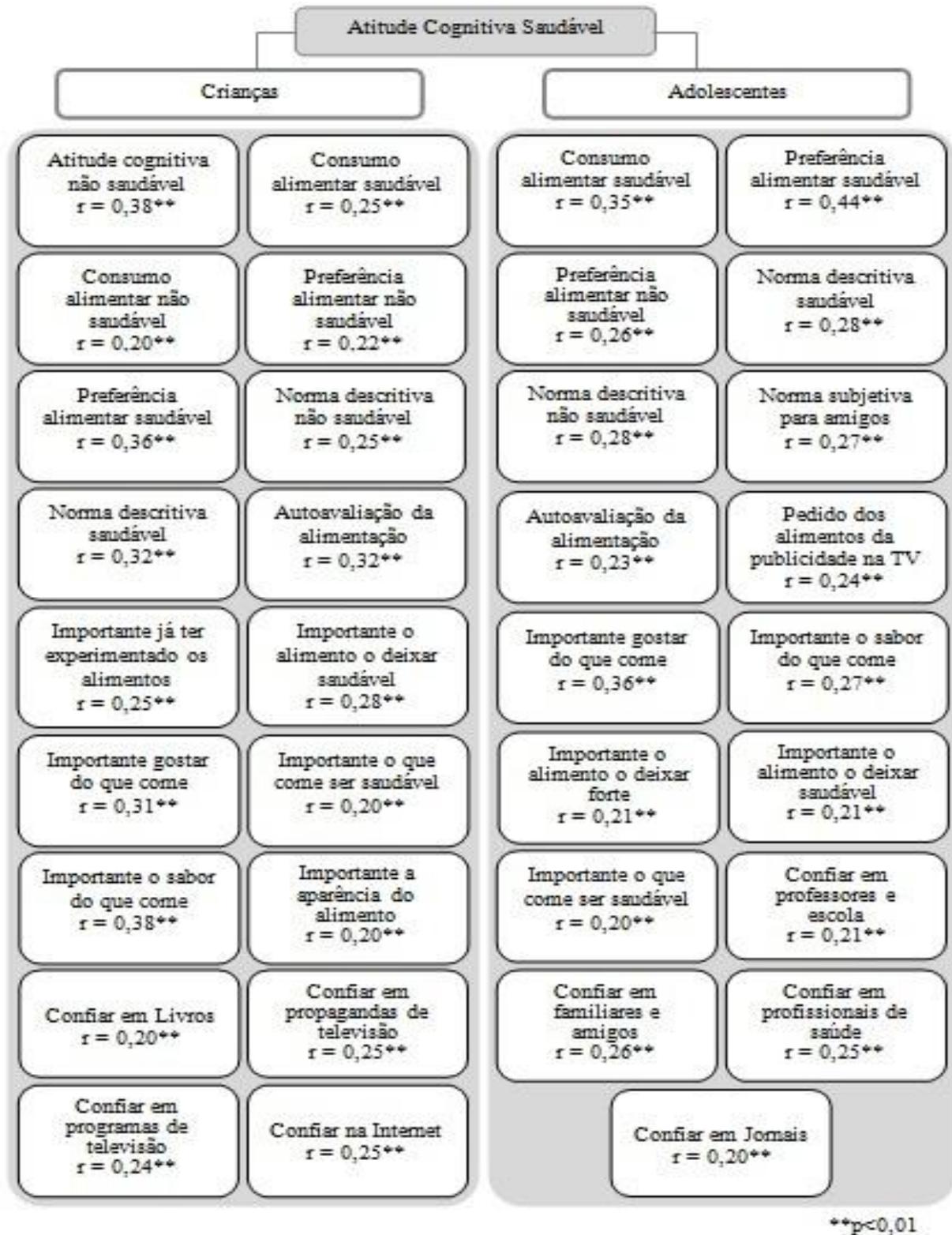


Figura 1. Análises de correlação para a variável Atitude Cognitiva para alimentos saudáveis.

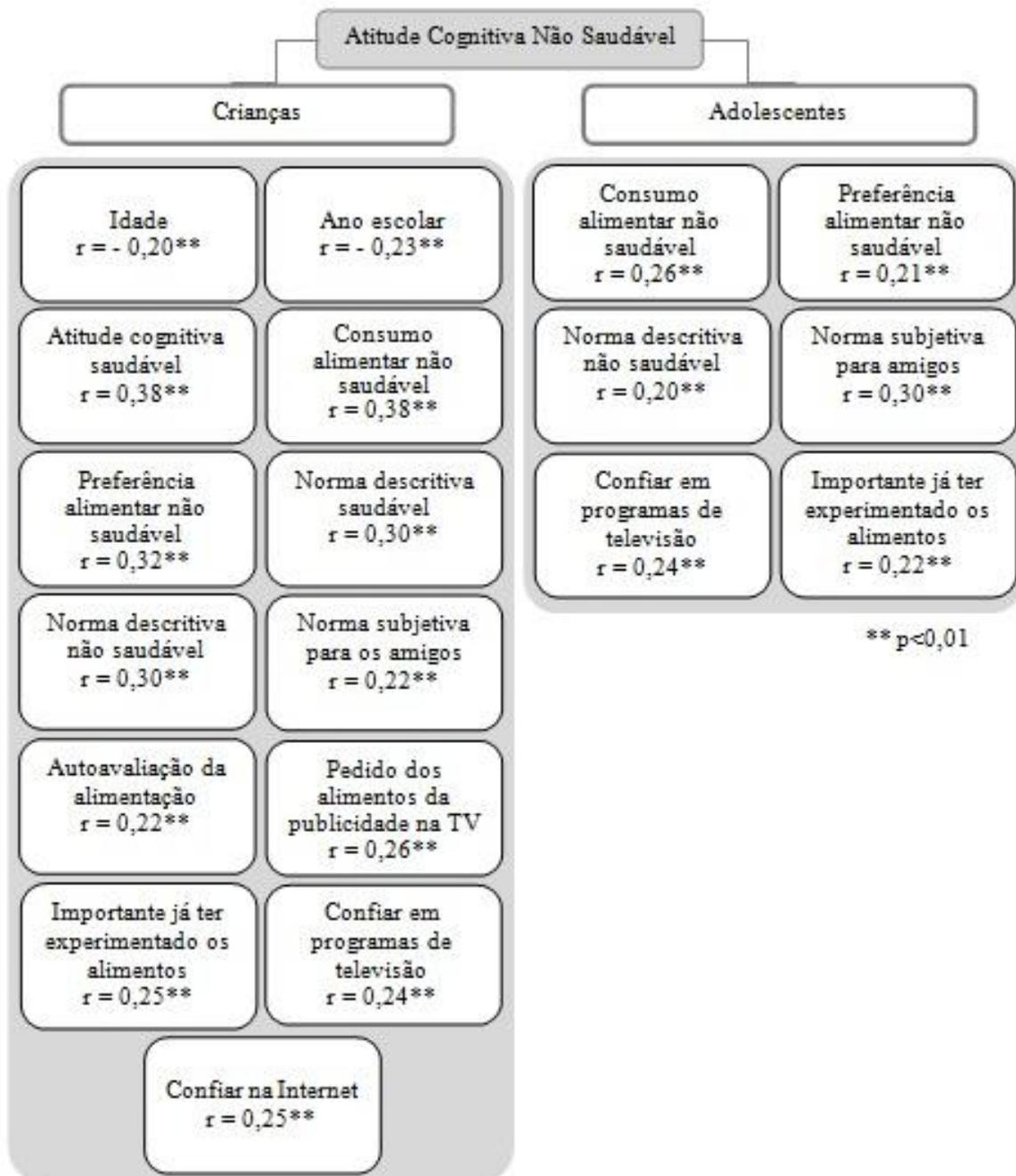


Figura 2. Análises de correlação para a variável Atitude Cognitiva para alimentos não saudáveis.

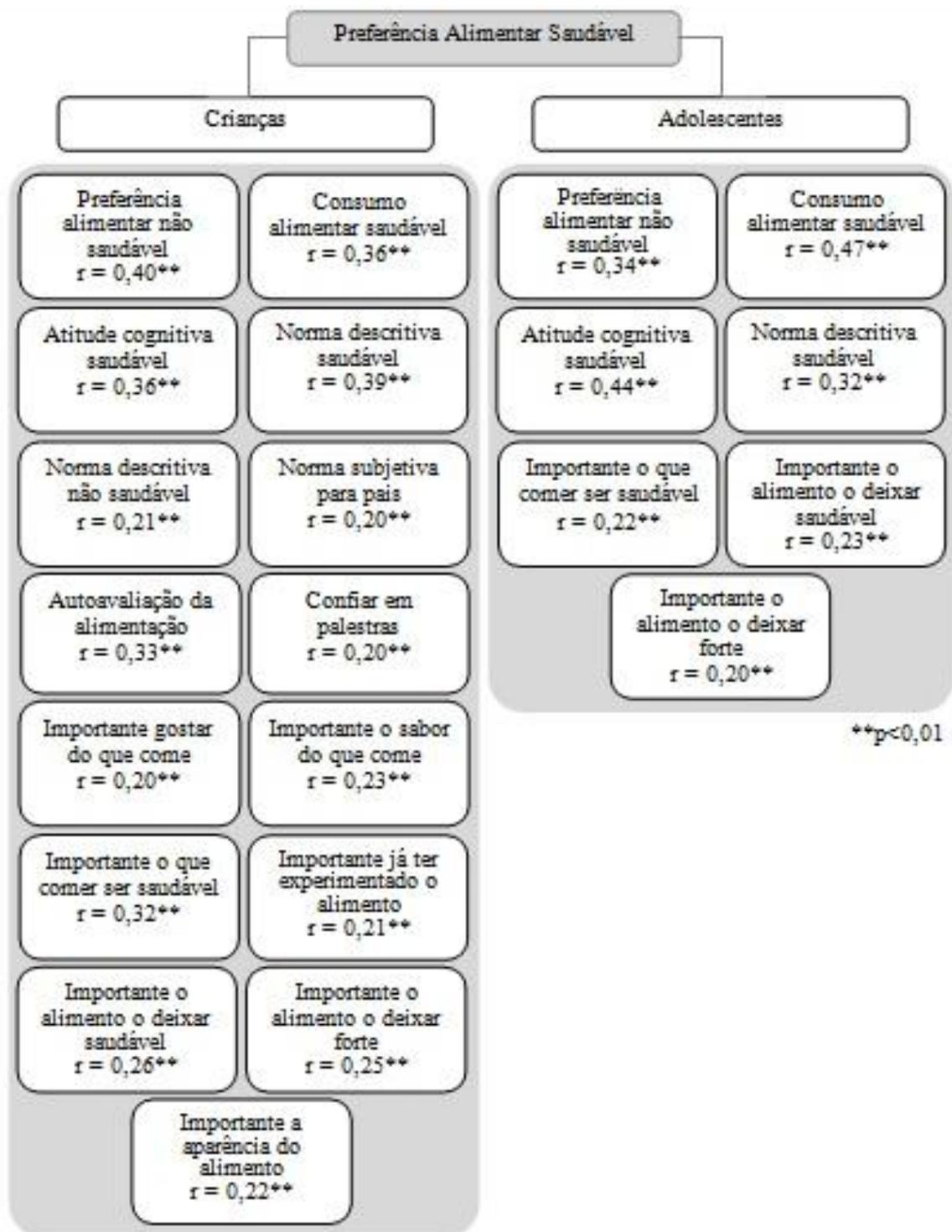


Figura 3. Análises de correlação para a variável preferência com relação aos alimentos saudáveis.

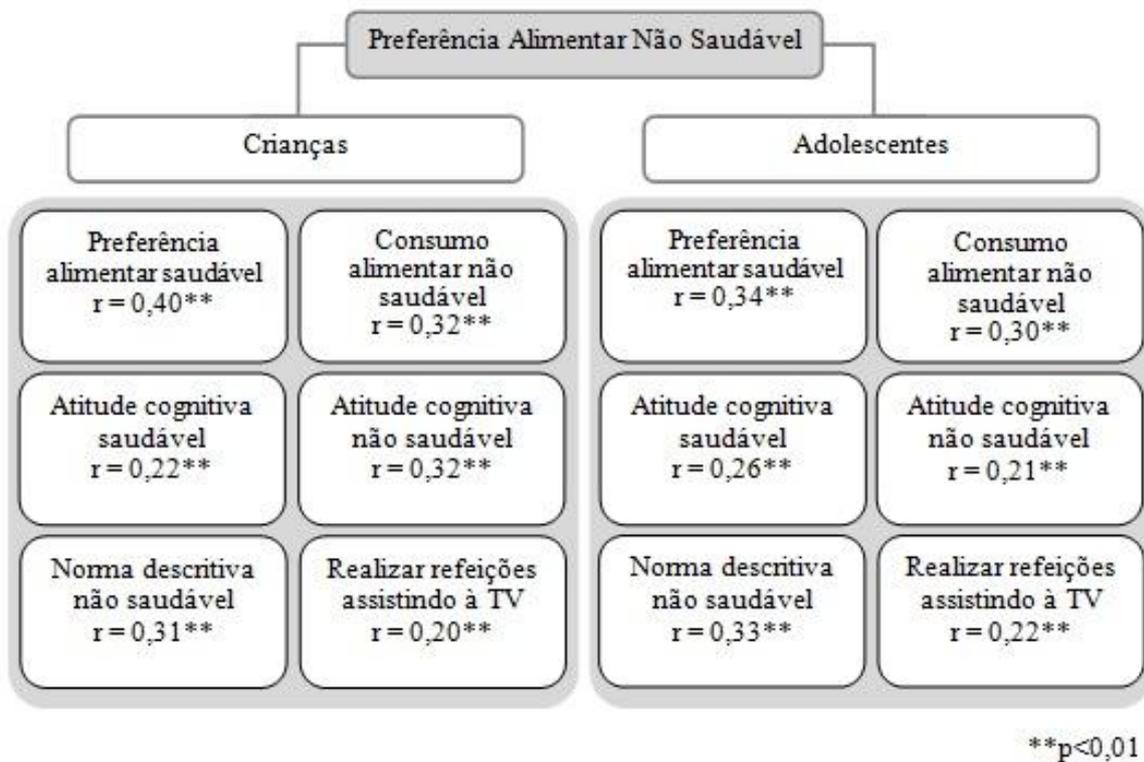


Figura 4. Análises de correlação para a variável preferência com relação aos alimentos não saudáveis.

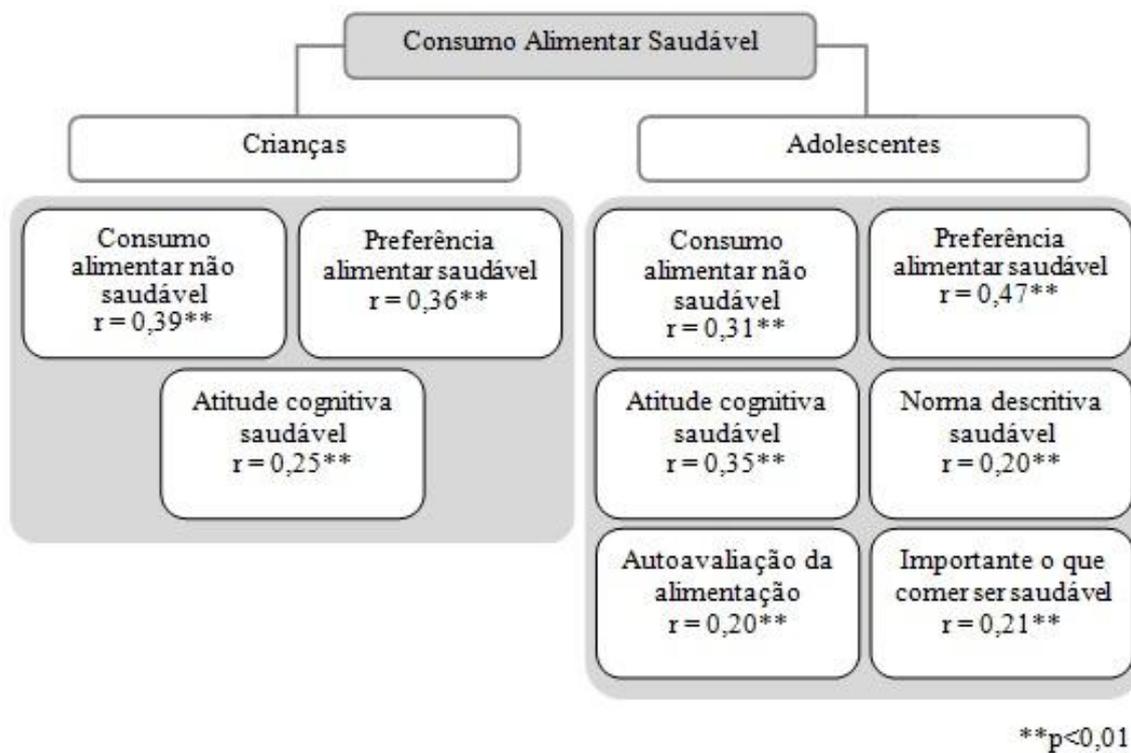


Figura 5. Análises de correlação para a variável consumo alimentar saudável.

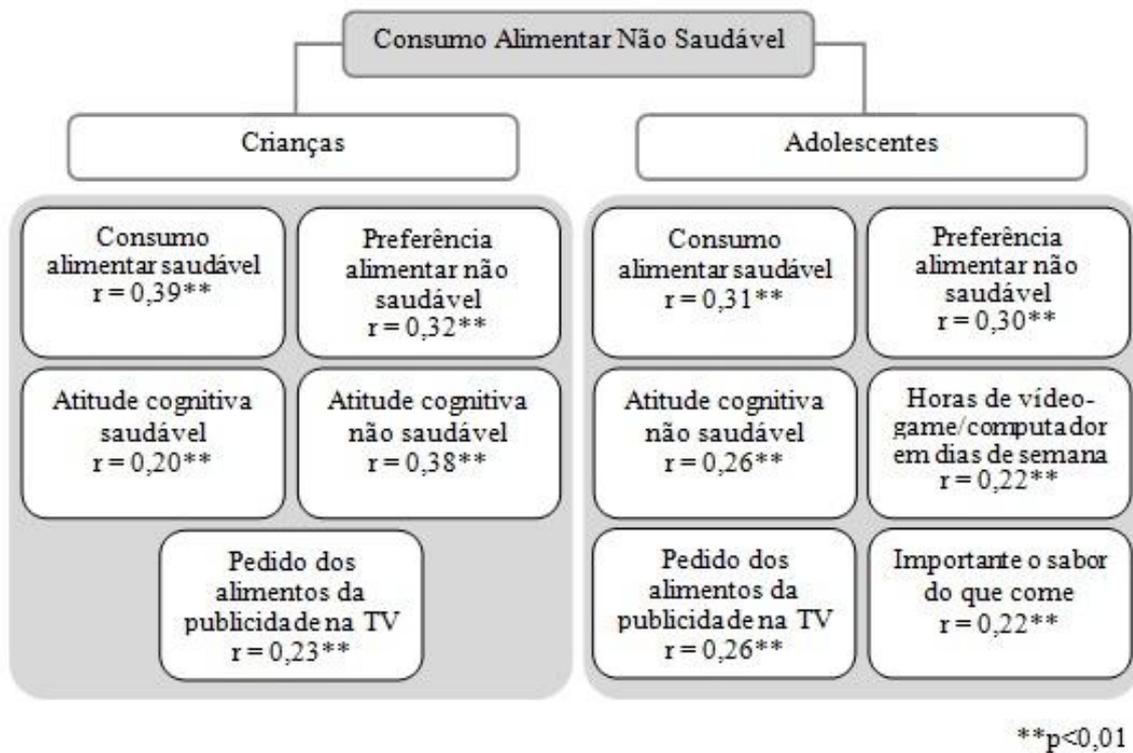


Figura 6. Análises de correlação para a variável consumo alimentar não saudável.

Os resultados da regressão logística para crianças e adolescentes são apresentados nas Tabelas 2 e 3, respectivamente.

A regressão logística para o grupo das crianças mostrou que apesar de o consumo alimentar saudável ter apresentado correlação com a atitude cognitiva saudável, as variáveis consumo alimentar não saudável e preferência alimentar saudável foram as previsoras significativas. Assim, para o consumo não saudável o modelo previu que o consumo de alimentos saudáveis seria menos frequente e para a preferência saudável, o modelo previu que o consumo alimentar saudável seria mais freqüente.

Já para o consumo alimentar não saudável foram previsoras significativas as variáveis atitude cognitiva saudável e não saudável, preferência alimentar não saudável e consumo alimentar saudável. Somente para a atitude cognitiva de alimentos não saudáveis o modelo previu que o consumo destes alimentos seria menos frequente.

Para o grupo dos adolescentes, a regressão logística mostrou como variáveis previsoras significativas do consumo alimentar saudável o consumo não saudável, a preferência alimentar

saudável e a atitude cognitiva saudável e não saudável. Neste caso, para as variáveis consumo e atitude cognitiva não saudável o modelo previu que o consumo saudável seria menos frequente.

Com relação ao consumo de alimentos não saudáveis, das variáveis predictoras significativas, o tempo destinado ao computador/vídeo-game em dias de semana e a atitude cognitiva saudável foram previstas pelo modelo como o consumo não saudável sendo menos frequente.

Tabela 2. Resultados da regressão logística para a predição do modelo no consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis para crianças de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil.

	B	SE	- 2 LL	R²
<i>Consumo alimentar saudável ¹</i>				
Constante	- 7,93	1,11		
Consumo alimentar não saudável	0,39	0,07	499,16	0,25
Preferência alimentar saudável	1,17	0,23		
<i>Consumo alimentar não saudável ²</i>				
Constante	- 7,90	1,47		
Atitude cognitiva saudável	- 0,25	0,35		
Atitude cognitiva não saudável	0,96	0,17	210,20	0,37
Preferência alimentar não saudável	1,02	0,35		
Consumo alimentar saudável	0,83	0,17		

¹ - 2Log Likelihood inicial:586,82

² - 2Log Likelihood inicial:297,21

Os resultados do teste *t* realizado para a variável consumo alimentar seguem apresentados nas Figuras 7 e 8, para crianças e adolescentes, respectivamente. A variável consumo alimentar saudável não apresentou significância estatística com relação às variáveis de interação investigadas.

Foi evidenciado que o consumo alimentar não saudável foi maior para crianças e adolescentes quando estes realizam refeições em frente à televisão e aqueles que fazem pedido aos pais dos alimentos vistos na publicidade televisiva com maior frequência.

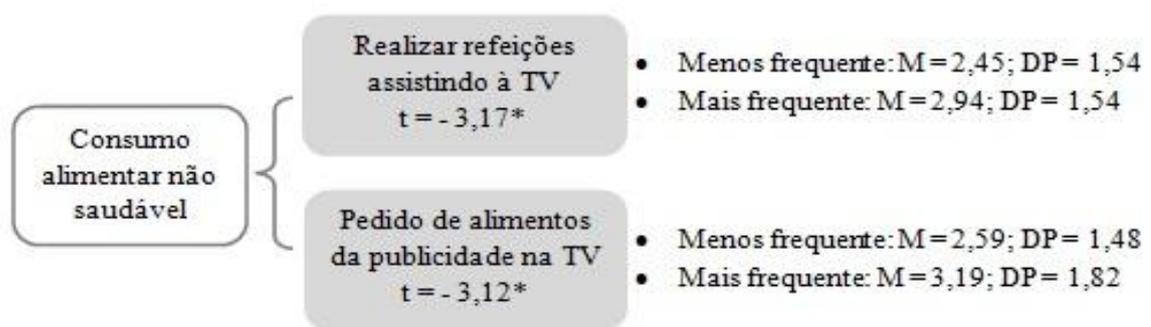
Tabela 3. Resultados da regressão logística para a predição do modelo no consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis para adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil.

	B	SE	- 2 LL	R ²
<i>Consumo alimentar saudável</i> ¹				
Constante	- 8,78	1,40		
Consumo alimentar não saudável	0,21	0,09		
Preferência alimentar saudável	1,36	0,29	409,56	0,19
Atitude cognitiva saudável	0,55	0,24		
Atitude cognitiva não saudável	- 0,06	0,23		
<i>Consumo alimentar não saudável</i> ²				
Constante	- 16,14	3,41		
Atitude cognitiva não saudável	1,30	0,29		
Preferência alimentar não saudável	1,11	0,65	92,79	0,33
Consumo alimentar saudável	0,62	0,25		
Tempo no computador dias/sem.	0,37	0,25		

¹ - 2Log Likelihood inicial:463,26

² - 2Log Likelihood inicial: 130,36

Com relação à variável assistir televisão na presença dos pais, foi visto que o consumo de alimentos não saudáveis é menor quando os adolescentes realizam tal atividade com maior frequência. Não foi encontrada significância estatística para esta variável no grupo das crianças.



**p<0,01

Figura 7. Resultados do teste t para a variável consumo alimentar não saudável para crianças.

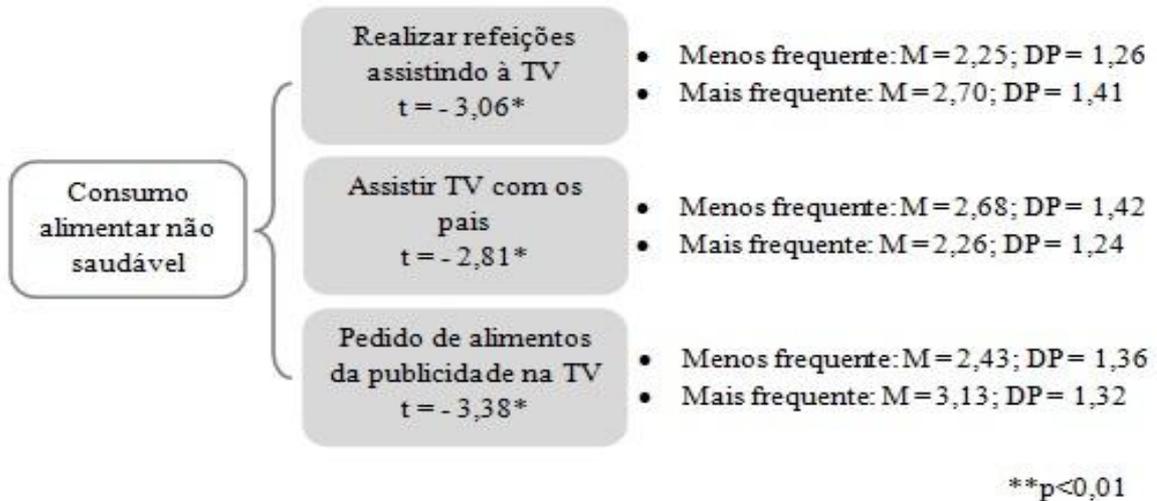


Figura 8. Resultados do teste t para a variável consumo alimentar não saudável para adolescentes.

Os resultados da análise de variância realizada para a variável consumo alimentar e tempo destinado a assistir à televisão e tempo destinado ao videogame/computador seguem apresentados nas Figuras 9 e 10, para crianças e adolescentes, respectivamente. A variável consumo alimentar saudável não apresentou significância estatística com relação às variáveis de interação investigadas.

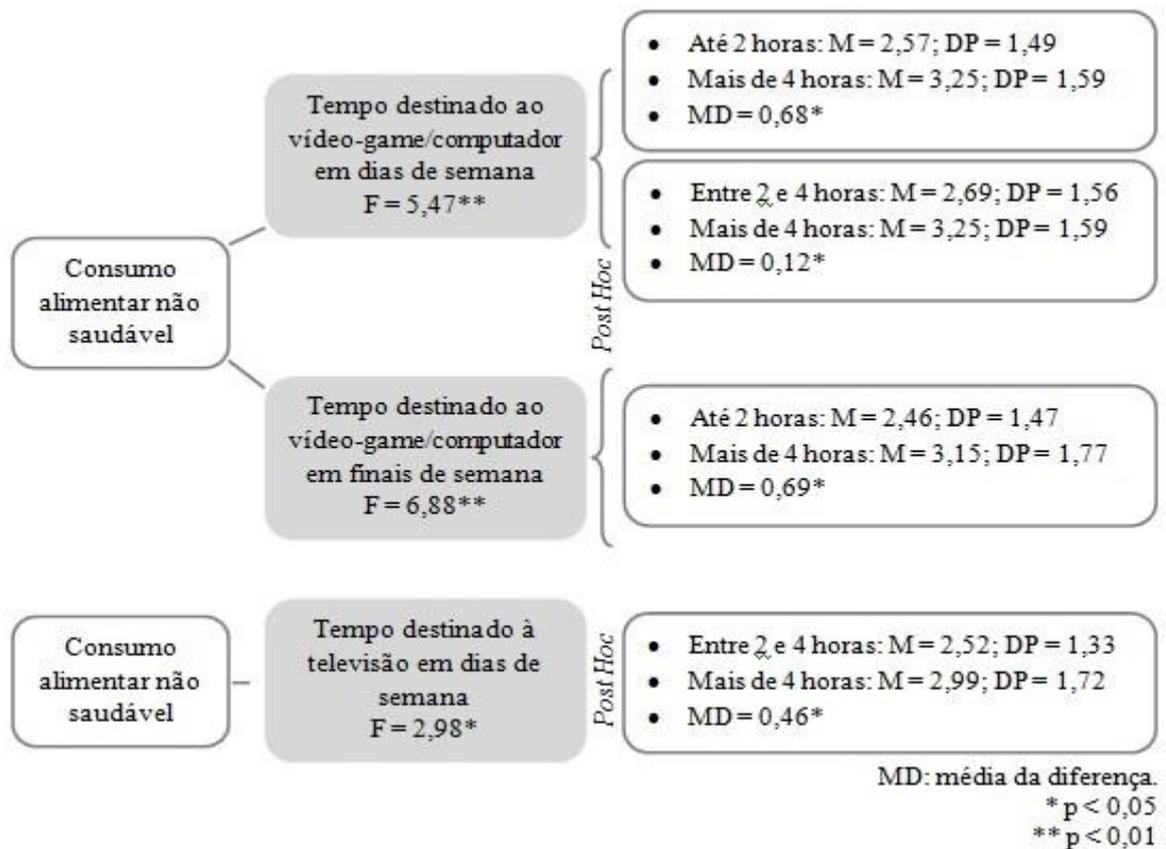


Figura 9. Resultados da ANOVA para a variável consumo alimentar não saudável para crianças.

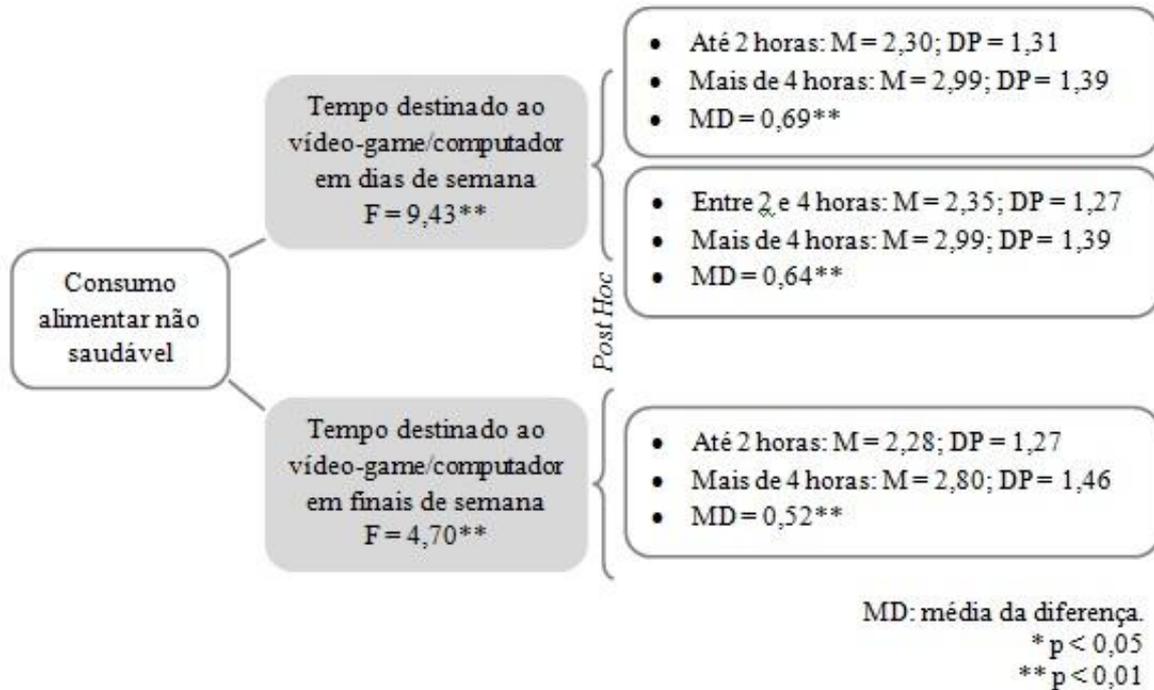


Figura 10. Resultados da ANOVA para a variável consumo alimentar não saudável para adolescentes.

Foi revelado que no grupo das crianças o consumo alimentar não saudável apresentou diferenças em se tratando da quantidade de horas destinadas ao vídeo-game/computador em dias e finais de semana e a assistir à televisão em dias de semana, sendo maior para os participantes que destinaram maior tempo para tal atividade, de acordo com o teste *post hoc*.

O grupo dos adolescentes mostrou diferenças de média do consumo de alimentos não saudáveis com relação ao tempo destinado ao vídeo-game/computador, e assim como no grupo das crianças foi maior para aqueles indivíduos que destinaram maior tempo a esta atividade.

Não foi encontrada significância estatística para a variável tempo destinado à televisão em finais de semana para o grupo das crianças e para as variáveis tempo destinado à televisão em dias de semana e finais de semana para os adolescentes.

4. Discussão

Os resultados mostraram-se semelhantes entre crianças e adolescentes ao ponto que a avaliação cognitiva de alimentos saudáveis e não saudáveis não apresentou consistência com a preferência e consumo alimentar, sendo estes superiores. A não coerência entre tais elementos se

encaixa na teoria da dissonância cognitiva proposta por Festinger (1957), explicada pela contradição entre determinada opinião e um comportamento. Os achados da análise intragrupo mostraram que tanto as crianças como os adolescentes não apresentaram médias estatisticamente significativas para a norma social descritiva. Isto reflete que ambos acreditam que seus amigos não diferem quanto ao consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis, tendo uma alimentação pior comparada à deles próprios. Esta influência social pode ser chamada de efeito da terceira pessoa, no qual os indivíduos tendem a perceber a influência de efeitos negativos em maior proporção nos outros quando comparado consigo (Gunther et al., 2006). Dessa maneira, os amigos estariam mais vulneráveis a ter uma alimentação menos saudável.

Os resultados descritivos mostraram tempo médio destinado a assistir à televisão foi menor quando comparado a outras pesquisas que evidenciaram que o público infantil dedica em média cinco horas diárias para tal atividade (Crivelaro et al., 2006; Fiates et al., 2008). A exposição à televisão leva, muitas vezes, informações tendenciosas sobre produtos alimentícios e corrobora o consumo de alimentos não saudáveis e o sedentarismo (Marquis, 2004). Além disso, mais da metade dos participantes afirmaram realizar suas refeições enquanto assistiam à televisão, fato que está associado ao aumento da ingestão energética total e de alimentos não saudáveis (Gore et al., 2003; Arnas, 2006; ; Fiates et al., 2008). Ainda, metade dos participantes alegou pedir aos pais pelo menos às vezes que comprem os alimentos vistos na publicidade televisiva, achado que reforça a influência da publicidade de alimentos sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes, em especial para alimentos com altos teores de gorduras, sódio e açúcar e seu papel no desenvolvimento de padrões alimentares não saudáveis e excesso de peso (Halpern, 2003, Mallarino et al., 2013). O exposto também é capaz de explicar a relação entre a mídia televisiva e a avaliação cognitiva para alimentos saudáveis, bem como com a preferência e o consumo alimentar não saudável. Quanto ao consumo de alimentos não saudáveis, os resultados confirmam a influência da exposição à televisão e da publicidade de alimentos contribuindo para escolhas alimentares inadequadas (Dixon et al., 2007; Monteiro 2009; Kelly et al., 2010; Hare-Bruun et al., 2011).

As normas sociais descritivas e subjetivas apresentaram relação com a avaliação cognitiva e preferência alimentar saudável e não saudável e grande parte da amostra afirmou se importar com a opinião dos pais e dos amigos com relação à sua alimentação. Estes dão suporte à literatura quanto à importância de como crianças e adolescentes percebem o comportamento de seus colegas e sua

relação na incorporação e fortalecimento de hábitos alimentares (Herman et al., 2003; Marquis, 2004; Larson e Story, 2009, Swanson et al., 2013).

Com relação à autoavaliação da alimentação, a maioria dos respondentes avaliou positivamente sua alimentação apresentando relação positiva com a avaliação cognitiva e preferência alimentar saudável. Estes resultados mostram que os participantes afirmaram ter uma alimentação saudável pela relação com sua avaliação cognitiva dos alimentos e preferência alimentar saudável, não levando em consideração a atitude de base cognitiva, a preferência e o consumo de alimentos não saudáveis. Essa hipótese pode ser explicada por um fenômeno denominado desejabilidade social, no qual pode haver distorção ou mascaramento da avaliação real em virtude do desejo de ser socialmente aceito. Tal justificativa também é aplicável em se tratando da média da avaliação cognitiva, preferência e consumo alimentar saudável ser superior quando comparada às mesmas variáveis para alimentos não saudáveis em instrumentos avaliativos (Barros et al., 2005).

Para a variável importância dada ao consumo de alimentos, os resultados confirmam a influência da preferência alimentar sobre o consumo, envolvendo características sensoriais, experiências e o fato de o alimento representar um ícone de saúde. Quanto à confiança em fontes de informação sobre alimentação, foi observado que uma avaliação positiva de alimentos não saudáveis apresentou relação com fontes de informação veiculadoras (programas de televisão e internet) de produtos com altos teores de gorduras, sódio e açúcar, que em sua maioria destinam seus discursos para o público infantil (Halford et al., 2004; Soares, 2009; Pimenta et al., 2011).

Com relação às variáveis explicativas do consumo alimentar foi observada a presença da preferência alimentar e avaliação cognitiva a respeito dos alimentos. Tais resultados reforçam a relação entre a preferência e o consumo de alimentos pelo público infantil (Ramos e Stein, 2000; Monteiro, 2009).

5. Conclusão

Os resultados apresentados trouxeram elementos importantes sobre como ocorrem as influências que atuam sobre o estabelecimento das preferências e do consumo alimentar, evidenciando que o comportamento alimentar de crianças e adolescentes é desenvolvido com base em suas relações sociais e no contexto em que estão inseridos. A exposição à televisão se fez aspecto notável com relação ao consumo de alimentos não saudáveis, remetendo à influência da

publicidade de alimentos não saudáveis sobre a escolha alimentar infanto-juvenil. Assim, cumpriu-se o objetivo proposto e comprovou-se a hipótese de estudo.

Tais achados podem auxiliar na elaboração de atividades e políticas públicas no âmbito da educação alimentar e nutricional, ao ponto que o público infantil desenvolve suas próprias escolhas de acordo com o que lhe apresentado, desde o contexto em que se dá a alimentação bem como as relações com o outro que permeiam tal processo.

6. Referências

- Ajzen, I. (2001). The nature and operations of the Attitudes. *Annual Review Psychology*, v. 52, p. 27-58.
- Arnas, Y. A. (2006). The effects of television food advertisement on children's food purchasing requests. *Pediatr Int.* v. 48, n. 2, p.138-45.
- Bandura, A. (2008). A evolução da teoria social cognitiva. Em: A. Bandura; R. G. Azzi; S; Polydoro, *Teoria social cognitiva: conceitos básicos* (PP.15-43). Porto Alegre: Artmed.
- Barros, R.; Moreira, P.; Oliveira, B. (2005). Influência da desejabilidade social na estimativa da ingestão alimentar obtida através de um questionário de frequência de consumo alimentar. *Acta Méd Port*, v. 18, p. 241-248.
- Brasil.(2005). Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. *Guia Alimentar para a população brasileira: Promovendo a Alimentação Saudável*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Cambráia, R. P. B. (2004) Aspectos psicobiológicos do comportamento alimentar. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 17, n. 2, p.217-225.
- Crano, W. D.; Prislin, R. (2006). Attitudes and persuasion. *Annual Review Psychology*, v. 57, p. 345-374.
- Crivelaro, L. P.; Sibinelli, E. C.; Ibarra, J. A.; Silva R. (2006). A publicidade na TV e sua influência na obesidade infantil. *UNIrevista*, v. 1, n. 3, p.1-7.
- De Mooij. M. (2003). *Consumer behavior and culture: Consequences for global marketing and advertising*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Dixon, H. G., et al. (2007). The effects of television advertisements for junk food versus nutritious food on children's food attitudes and preferences. *Social Science & Medicine*, v. 65, p. 1311-1323.
- Eagly, A. H.; Chaiken, S. (1998). Attitude structure and function. In: Gilbert, D. T.; Fiske, S. T.; Lindzey, G., *The handbook of social psychology*, New York: McGraw-Hill, v. 1, p. 269-322.
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford, C. A.: Stanford University Press.
- Fiates, G. M. R.; Amboni, R. D. M. C.; Teixeira, E. (2008). Comportamento do consumidor, hábitos alimentares e consumo de televisão por escolares de Florianópolis. *Rev. Nutr., Campinas*, v.21, n. 1, p. 105-114.
- Fishbein, M.; Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research. Reading MA: Addison-Wesley.

- Gedrich, K. (2003). Determinants of nutritional behavior: a multitude of levers for successful intervention? *Appetite*, v. 41, n. 3, p. 231-238.
- Gunther, A. C. et al. (2006). Presumed Influence on Peer Norms: How Mass Media Indirectly Affect Adolescent Smoking. *Journal of Communication*, 56, 52-68.
- Gore, S. A. et al. (2003). Television viewing and snacking. *Eat Behav.* v. 4, n. 4, p. 399-405.
- Halford, J. C. G. et al. (2004). Effect of television advertisements for food on food consumption in children. *Appetite*, v. 42, p. 221-225.
- Halpern, G. (2003). *Comerciais veiculados em programação infanto-juvenil de canais abertos de TV e sua relação com escolha de alimentos em amostra de escolares*. 2003. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.
- Hare-Bruun, H. et al. (2011). Television viewing, food preferences, and food habits among children: A prospective epidemiological study. *BMC Public Health*, v. 11, p. 311.
- Herman, C.; Polivy, J.; Roth, D. (2003). Effects of the presence of others on food intake: A normative interpretation. *Psychol Bull.*, v.129, p. 873-886.
- KARSAKLIAN, E. (2000). *Comportamento do consumidor*. São Paulo: Atlas.
- Kelly, B., et al. (2010). Television Food Advertising to Children: A Global Perspective *American Journal of Public Health*, v. 100, n. 9, p. 1730-1736.
- Köster, E. (2009). Diversity in the determinants of food choice: A psychological perspective. *Food Quality and Preference*, v. 20, p.70-82.
- Larson, N.; Story, M. (2009). A Review of Environmental Influences on Food Choices. *Aann. behav. med.*, v. 38, n. 1, p. 56–73.
- Mallarino, C. (2013). Advertising of ultra-processed foods and beverages: children as a vulnerable population. *Rev Saúde Pública*, v. 47, n. 5, p. 1006-10.
- Marquis, M. (2004). Strategies for influencing parental decisions on food purchasing. *Journal of Consumer Marketing*, v. 21, n. 2, p. 134-143.
- Monteiro, R. A. (2009). *Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar infantil*. 2009. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, Universidade de Brasília, Brasília.
- Pimenta, D. V.; Masson, D. F.; Bueno, M. B. (2011). Análise das propagandas de alimentos veiculadas na televisão durante a programação voltada ao público infantil. *J Health Sci Inst.*, v. 29, n. 1, p. 52-5.
- Ramos, M., Stein, L. M. (2000). Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. *Jornal de Pediatria*, v. 76, n. 3, p. 229-239.
- Soares, F. R. (2009) *Influência da mídia nos hábitos alimentares infantil* . 2009. Dissertação (Mestrado em Nutrição) - Curso de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto.
- Swanson, M. et al. (2013). Perceptions of healthful eating and influences on the food choices of appalachian youth. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, v. 45, p. 147-153.
- Toral, N., Slater, B. (2007). Abordagem do modelotransteórico no comportamento alimentar. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 12, n. 6, p. 1641-1650.

6.2. Estudo 2

A influência da publicidade nos determinantes do comportamento alimentar de crianças e adolescentes

Ana Maria Spaniol¹ e Renata Alves Monteiro²

Resumo

A mídia apresenta um papel central no estabelecimento comportamento alimentar de crianças e adolescentes, fato que contribui para o aumento das taxas de excesso de peso e obesidade e reforça a questão da regulamentação da publicidade de alimentos. Neste sentido, a literatura não demonstra como ocorre a influência da publicidade de alimentos quando na presença de alertas de saúde nas mensagens publicitárias de alimentos não saudáveis. Assim, pretendeu-se identificar o efeito da exposição da publicidade de alimentos com e sem alertas de saúde sobre o componente cognitivo da atitude, sobre as preferências e sobre as intenções de consumo alimentar, sobre as normas descritivas e subjetivas e sobre a autoavaliação da alimentação de estudantes do ensino fundamental da rede pública do Distrito Federal. Para isso foi realizado um estudo quase-experimental, utilizando-se oito grupos experimentais de modo a verificar o efeito da publicidade de alimentos, com 786 estudantes do quarto ao nono do Ensino Fundamental, com média de idade igual a 12 anos (DP = 2,12) sendo 56% (n = 440) do sexo feminino, por meio da aplicação de instrumentos pré e pós-experimento sendo eles medida inicial e posterior com relação às variáveis de estudo. Os dados foram avaliados por meio da análise de diferenças de médias referentes ao teste t e análises de variância considerando $p < 0,05$ para a significância estatística. Os resultados mostraram uma valorização dos alimentos não saudáveis após a exposição da publicidade gerando uma avaliação mais positiva, bem como potencializando sua preferência e consumo, sendo que os alertas de saúde com tarja e áudio tiveram impacto na redução da atitude de base cognitiva para os alimentos não saudáveis entre as crianças. Os achados demonstram que o uso de alertas de saúde na publicidade de alimentos têm impacto positivo na formação da atitude de base cognitiva infantil sobre os alimentos não saudáveis. Assim, o estudo reforça o proposto pela legislação brasileira que visa a proteger a população das estratégias publicitárias de incentivo ao consumo por meio do uso de alertas de saúde em alimentos com excesso de gordura, sal e açúcar.

Palavras-Chave: comportamento alimentar, publicidade de alimentos, regulamentação, alimentos não saudáveis, alertas de saúde, nutrição.

Universidade de Brasília – Campus Darcy Ribeiro
Faculdade de Ciências da Saúde - Departamento de Nutrição
Email: renata.monteiro.nut@gmail.com

1. Introdução

A alimentação, em todas as fases da vida, é construída e transformada pelo contexto social e cultural em que vivemos, sendo o comportamento alimentar norteado por fatores biológicos e psicológicos, influências socioculturais, econômicas, disponibilidade e acessibilidade aos alimentos e aspectos relacionados à publicidade e à mídia (Ramos e Stein, 2000; Story et al., 2002; Toral e Slater, 2007; Köster, 2009; Larson e Story, 2009; Monteiro, 2009).

Nesse contexto, a mídia assume um papel central no que diz respeito à influência no consumo e preferências alimentares, no estabelecimento das atitudes frente aos alimentos por crianças e adolescentes (Borzekowski et al., 2001; Dixon et al., 2007; Monteiro, 2009; Cornwell e Mcalister, 2011; Lapierre, 2011). Devido à natureza dos produtos expostos na publicidade, normalmente com excesso de açúcar, sódio e gorduras (Powell, 2007; Kelly et al., 2010; Vasconcellos et al., 2013), e ao ato sedentário que essa predispõe, a mídia é associada ao aumento do excesso de peso e de comorbidades observado já em idades precoces no Brasil e no mundo nas últimas décadas (Who, 2009).

Dentre as ações de combate à obesidade desde a infância, destaca-se a importância da regulamentação da publicidade de alimentos e de bebidas com baixo teor nutricional visto que este público não apresenta capacidade cognitiva suficiente para avaliar as características reais da mensagem publicitária (Karsaklian, 2000; Veerman et al., 2009).

O Brasil não possui legislação específica para a regulamentação da publicidade de alimentos destinada ao público infantil, apesar dos esforços na busca da efetivação de tal processo. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária propôs a Resolução da Diretoria Colegiada 24 de 2010 afirmando que a publicidade vinculada aos alimentos com altos teores de açúcar, sódio e gordura saturada e trans assegure informações em forma de alertas de prejuízo à saúde acarretada pelo seu consumo excessivo destes nutrientes (Brasil, 2010). Tal resolução encontra-se suspensa devido à decisão judicial por uma ação ajuizada pelo setor regulado (Brasil, 2013).

Diversos estudos evidenciam a influência da publicidade de alimentos sobre a preferência e o consumo alimentar de crianças e adolescentes. Entretanto, não há na literatura evidências de como ocorre a influência da publicidade de alimentos não saudáveis quando na presença de alertas de saúde em mensagens publicitárias de alimentos. Assim, pretendeu-se identificar o efeito da exposição da publicidade de alimentos com e sem alertas de saúde sobre o componente cognitivo da atitude,

sobre as preferências e sobre as intenções de consumo alimentar, normas descritivas e subjetivas e autoavaliação da alimentação de estudantes do ensino fundamental da rede pública do Distrito Federal.

2. Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo quase-experimental no âmbito da Psicologia Social, utilizando-se oito grupos experimentais, de modo a verificar o efeito da publicidade de alimentos sobre o componente cognitivo da atitude, sobre as preferências e intenção de consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis de crianças e adolescentes.

2.1. Participantes

Os sujeitos de pesquisa corresponderam a uma amostra de 786 participantes do quarto ao nono do Ensino Fundamental de escolas públicas do Distrito Federal com média etária igual a 12 anos (DP = 2,12), sendo 56% (n = 440) do sexo feminino. Tais indivíduos consistiram em 429 crianças de 8 a 12 anos (54,6%) e 357 adolescentes de 13 a 16 anos, com média etária igual a 10,31 anos (DP = 1,13) e 14,01 anos (DP = 0,93), sendo 58,5% (n = 251) e 52,9% (n = 189) do sexo feminino, respectivamente.

Dessa maneira, considerando-se um total de oito grupos experimentais, o estudo atendeu à sugestão de Hair et al. (2005), contendo, ao menos, 30 participantes por condição experimental, para um poder experimental de 0,99.

2.2. Procedimento de coleta

O estudo foi dividido em duas etapas, ambas realizadas no período de maio de 2012 a maio de 2013, referente à aplicação do instrumento pré-teste (1ª etapa) e experimento seguido da aplicação do instrumento pós-teste (2ª etapa). As duas etapas aconteceram com uma diferença de tempo igual a uma semana e ambas foram acompanhadas pelo grupo de pesquisa responsável mediante aprovação da instituição de ensino e do responsável legal por meio de termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa atendeu à Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP 005/2009).

2.3. Instrumentos

Os instrumentos de pesquisa foram autoadministrados e respondidos individualmente, sendo compostos por escalas e itens de modo a operacionalizar as variáveis investigadas. O preenchimento dos mesmos durou de 20 a 30 minutos e foi acompanhado pelo pesquisador responsável para que possíveis dúvidas fossem esclarecidas.

Ressalta-se que os instrumentos foram utilizados e validados por Monteiro (2009). No entanto, sofreram ajustes quanto aos alimentos utilizados na elaboração das escalas, adaptação necessária tendo como referência básica o Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2005) sendo divididos em dois grupos: saudáveis (frutas, hortaliças, arroz, feijão, pães, suco de frutas, carnes e leite/iogurte ou queijo) e não saudáveis (cereais matinais, biscoito recheado, salgado frito, salgadinho de pacote, doces, suco de caixinha ou em pó, refrigerante normal, refrigerante diet/light/zero, presunto/mortadela/salsicha e hambúrguer).

O experimento foi realizado por meio da alocação aleatória dos participantes em oito grupos correspondentes às condições experimentais, ressaltando que tal separação foi realizada de forma independente, na qual os grupos foram compostos por indivíduos distintos. Assim, os participantes foram expostos a um vídeo de um programa infanto-juvenil, no qual o episódio selecionado não fez referência a alimentos, peso corporal ou nutrição. A este programa foram inseridos comerciais com publicidade não vinculadas e vinculadas a alimentos e com a presença ou não de mensagem de alerta, com relação aos alimentos com altos teores de açúcar, de gordura saturada e trans e de sódio, assim como prevê a RDC nº 24 de 2010. O vídeo apresentou duração de 30 minutos com inserção de quatro intervalos comerciais caracterizando as situações experimentais. Cada intervalo apresentou quatro peças publicitárias de duração igual a 30 segundos e uma de 15 segundos que foram repetidas duas vezes intercaladamente e em posições diferentes em cada intervalo. A seleção das peças publicitárias foi feita por meio da internet e retrataram as estratégias de *marketing* usualmente utilizadas para o público infantil no Brasil.

Aquelas referentes aos alimentos não saudáveis atenderam aos critérios estabelecidos pela RDC nº 24 de 2010 para alimentos com altos teores de açúcar, de gordura saturada e trans e de sódio.

As condições experimentais referentes ao tipo de peça publicitária são apresentadas na Tabela 1 junto ao número de sujeitos alocados em cada uma delas.

A escolha das variações de cores das mensagens de alerta de prejuízos à saúde foi realizada com base em regulamentações de publicidade e venda já implementadas no Brasil. A cor azul provem dos alertas de saúde relativa às mensagens publicitárias de medicamentos e a cor preta refere-se à venda de cigarros. Por fim, a cor verde e utilização de mensagem com áudio é de origem da RDC nº 24 da ANVISA (Brasil, 2010).

Tabela 1. Alocação dos participantes nos grupos referentes às condições experimentais.

Código	Condição Experimental	n	%
Controle	Sem publicidade de alimentos	108	13,70
C1	Alimentos saudáveis	96	12,20
C2	Alimentos não saudáveis sem tarja de alerta	114	14,50
C3	Alimentos não saudáveis e tarja de alerta na cor preta	105	13,40
C4	Alimentos não saudáveis e tarja de alerta na cor verde	91	11,60
C5	Alimentos não saudáveis e tarja de alerta na cor azul	107	13,60
C6	Alimentos não saudáveis e tarja de alerta na cor verde e áudio	70	8,9
C7	Alimentos saudáveis e não saudáveis	95	12,10
	Total	786	100,00

2.4. Variáveis do estudo

Dentre as variáveis sociodemográficas, foram coletadas informações acerca da idade, o ano escolar e o sexo dos sujeitos de pesquisa.

O elemento cognitivo da atitude foi questionado por meio da avaliação de cada um dos alimentos da escala como saudáveis ou não saudáveis. A preferência alimentar, referente ao componente afetivo da atitude, foi avaliada por meio de questionamento sobre o quanto os respondentes gostavam de cada um dos alimentos relatados. Para isso, foram utilizadas escalas

de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nada saudável” e 5 = “extremamente saudável”, 1 = “odeio” e 5 = “adoro”, respectivamente. O componente comportamental, representado pelo consumo de alimentos, foi avaliado por meio de questionamento acerca de quantos dias na semana anterior o sujeito de pesquisa consumiu cada um dos alimentos, utilizando uma escala de frequência com amplitude de 7 pontos, variando entre 0 = “nenhum dia” e 7 = “todos os dias”. O consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis no instrumento pós-teste não foi possível ser mensurado. Assim, foi avaliada a intenção de consumo desses alimentos por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos variando entre 1 = “muito menos” e 5 = “muito mais”.

Para avaliação das normas sociais descritivas e subjetivas foi utilizada como referência as escalas propostas em estudo realizado por Dixon et al. (2007) e utilizadas por Monteiro (2009). As normas sociais descritivas foram avaliadas por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nunca” e 5 = “sempre”, de modo a identificar qual a frequência que os sujeitos de pesquisa imaginavam que os colegas consumiam cada um dos alimentos. As normas sociais subjetivas foram avaliadas por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nada importante” e 5 = “extremamente importante”, a partir da importância dada pelo respondente acerca da opinião dos pais e dos colegas a respeito de sua alimentação, avaliados separadamente.

A exposição à televisão e ao videogame/computador foi avaliada por meio de três questionamentos: tempo de exposição e três situações de exposição. O tempo em horas destinado para esta atividade durante a semana e nos finais de semana, feitos também com relação ao tempo utilizando o computador ou jogando *videogame*, foram codificadas como 0 = “nenhuma”; 1 = “menos que 1 hora”; 2 = “1 a 2 horas por dia”; 3 = “3 a 4 horas por dia”; e 4 = “mais de 4 horas por dia”.

As situações distintas de exposição à televisão consistiram na frequência com que os respondentes assistiam à televisão na companhia de seus pais, frequência com que os respondentes assistiam à televisão enquanto comiam e frequência com que pediam os alimentos que viam na publicidade televisiva aos seus pais. Para isso, foram utilizadas escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “nunca” e 5 = “sempre”.

A autoavaliação da alimentação e a importância dada ao consumo de alimentos foram

avaliadas por meio de escala de frequência com amplitude de 5 pontos variando entre 1 = “nada saudável” e 5 = “extremamente saudável” e 1 = “nada importante” e 5 = “extremamente importante”, respectivamente.

Foi avaliada a confiança em onze fontes de informação sobre alimentação, sendo elas: livros, jornais e revistas em geral, palestras, revistas sobre alimentação e beleza, programas de televisão, programas de rádio, propagandas comerciais (televisão, rádio e panfletos), internet, professores e escola, familiares, vizinhos ou amigos e profissionais de saúde. Para isso foi utilizada uma escala de frequência com amplitude de 5 pontos, variando entre 1 = “desconfio totalmente” e 5 = “confio totalmente”.

2.5. Procedimento de análise dos dados

Os dados foram analisados com a utilização do programa SPSS (*Statistical Package for The Social Sciences*), versão 20.0, no qual foram submetidos à análise exploratória e de pressupostos estatísticos. Foram realizadas análises de diferenças de médias referentes ao teste *t* e análise de variância uni e multivariada de modo a identificar diferenças entre os momentos anterior e posterior ao experimento considerando $p < 0,05$ para a significância estatística.

Diante do explicitado, o presente artigo tem como hipótese o aumento da avaliação cognitiva, preferência e consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis frente à publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis, respectivamente. No entanto, acredita-se que os alertas de prejuízos à saúde não irão apresentar efeito de redução das variáveis relacionadas aos alimentos não saudáveis.

3. Resultados

Os resultados do teste *t* referentes aos componentes da atitude, norma social descritiva e autoavaliação da alimentação, pré e pós-experimento, sem levar em consideração as condições experimentais para crianças e adolescentes seguem apresentados na Tabela 2.

Foi observado que as médias dos momentos anterior e posterior ao experimento foram estatisticamente diferentes para a maioria das variáveis estudadas, exceto para a preferência alimentar saudável e não saudável para ambos os grupos e para o consumo alimentar saudável para o grupo dos adolescentes.

Tabela 2. Teste *t* para os componentes da atitude, norma social descritiva e autoavaliação da alimentação a nível pré e pós-experimento para crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil.

Variáveis		Crianças			Adolescentes		
		Pré-teste	Pós-teste	<i>t</i>	Pré-teste	Pós-teste	<i>t</i>
		M (DP)	M (DP)		M (DP)	M (DP)	
<i>Atitude</i>	Saudável	4,10 (0,62)	4,50 (0,38)	-10,90**	4,03 (0,63)	4,38 (0,46)	-11,57**
<i>cognitiva</i>	Não saudável	2,41 (0,99)	3,16 (0,78)	-18,72**	2,19 (0,76)	3,23 (0,68)	-25,34**
<i>Preferência</i>	Saudável	4,12 (0,63)	4,19 (0,48)	-1,70	4,12 (0,54)	4,09 (0,45)	-0,47
<i>alimentar</i>	Não saudável	3,87 (0,72)	3,92 (0,66)	-1,48	3,93 (0,57)	3,87 (0,55)	-0,66
<i>Consumo</i>	Saudável	4,50 (1,40)	4,39 (0,48)	2,19*	4,50 (1,26)	4,23 (0,50)	1,46
<i>alimentar</i>	Não saudável	2,76 (1,56)	3,49 (0,78)	-10,36**	2,61 (1,36)	3,69 (0,65)	-16,80**
<i>Norma social</i>	Saudável	3,93 (0,69)	4,53 (0,43)	-16,31**	3,74 (0,60)	4,54 (0,45)	-25,34**
<i>descritiva</i>	Não saudável	3,81 (0,77)	4,37 (0,49)	-12,16**	3,79 (0,66)	4,44 (0,44)	-21,45**
<i>Autoavaliação da alimentação</i>		3,43 (1,18)	4,03 (0,86)	-11,04**	2,88 (0,95)	3,69 (0,86)	-13,97**

**p*<0,05
***p*<0,01

Com relação à mudança de atitude, referente ao efeito da publicidade de alimentos de acordo com as condições experimentais, os resultados encontrados por meio da análise de variância (Tabela 3) nos momentos pré e pós-experimento mostraram diferença significativa entre as médias para as variáveis: atitude cognitiva, não saudável, preferência alimentar não saudável, consumo alimentar saudável, norma descritiva não saudável e autoavaliação da alimentação para o grupo das crianças e apenas para a variável atitude cognitiva saudável para o grupo dos adolescentes.

De modo a identificar quais grupos diferem entre si para as variáveis que apresentaram significância estatística foram realizados testes *post hoc*, sendo mantida diferença estatisticamente significativa apenas para a variável atitude cognitiva não saudável para o grupo das crianças.

Tabela 3. Análise de variância para os componentes da atitude, norma social descritiva e autoavaliação da alimentação a nível pré e pós-experimento para crianças e adolescentes de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil.

Variáveis		Crianças		Adolescentes	
		F	p	F	p
<i>Atitude cognitiva</i>	Saudável	1,86	0,07	3,38	0,00
	Não saudável	3,19	0,00	1,87	0,07
<i>Preferência alimentar</i>	Saudável	1,13	0,34	0,70	0,67
	Não saudável	2,30	0,03	0,88	0,52
<i>Consumo alimentar</i>	Saudável	3,74	0,00	1,28	0,26
	Não saudável	0,96	0,46	1,12	0,35
<i>Norma social descritiva</i>	Saudável	1,39	0,21	1,36	0,22
	Não saudável	2,41	0,02	0,40	0,90
<i>Autoavaliação da alimentação</i>		3,33	0,02	1,71	0,10

Dessa maneira, foi encontrado que a média da atitude cognitiva não saudável foi significativamente maior (média da diferença = 0,36; $p < 0,05$) para os participantes que assistiram ao vídeo que não apresentou publicidade de alimentos, quando comparado aqueles que assistiram ao vídeo com publicidade de alimentos não saudáveis com alerta de saúde na cor verde com áudio.

Ainda, a atitude cognitiva não saudável apresentou média da diferença significativamente maior (0,32; $p < 0,05$) para os respondentes que assistiram ao vídeo com publicidade de alimentos não saudáveis sem alerta de saúde quando comparado aqueles que assistiram ao vídeo com publicidade de alimentos não saudáveis com alerta de saúde na cor verde e áudio. Por fim, a atitude cognitiva não saudável foi maior (média da diferença = 0,34; $p < 0,05$) para as crianças que assistiram ao vídeo com publicidade de alimentos não saudáveis e alerta de saúde na cor verde quando comparado aqueles que viram ao vídeo com publicidade de alimentos não saudáveis com alerta de saúde na cor verde com áudio.

A diferença de médias dos componentes da atitude entre os momentos pré e pós experimento com relação a cada condição experimental apresentou significância estatística quando houve interação com variáveis referentes aos determinantes do comportamento alimentar. Os gráficos dessas relações seguem em anexo ao presente estudo.

Para o grupo das crianças foi observada diferenças significativas entre a atitude cognitiva saudável e as variáveis: sexo ($F = 2,35$; $p = 0,02$), tempo destinado ao computador em finais de semana ($F = 3,06$; $p = 0,00$) e autoavaliação da alimentação ($F = 1,64$; $p = 0,02$). Os meninos apresentaram uma avaliação cognitiva para alimentos saudáveis mais positiva quando comparado às meninas quando assistiram ao vídeo com publicidade de alimentos saudáveis. Aqueles que relataram assistir mais de 4 horas de televisão por dia e que classificaram a alimentação como nada saudável apresentaram avaliação mais positiva quando assistiram ao vídeo com publicidade de alimentos não saudáveis com alerta na cor verde e áudio.

O consumo alimentar saudável mostrou relação com as variáveis: sexo ($F = 2,22$; $p = 0,03$), tempo destinado ao computador em dias de semana ($F = 1,91$; $p = 0,02$) e assistir à televisão na presença dos pais ($F = 2,70$; $p = 0,01$). Já para o consumo de alimentos não saudáveis houve relação com as variáveis: sexo ($F = 3,86$; $p = 0,00$), tempo destinado a assistir à televisão em dias de semana ($F = 1,77$; $p = 0,04$) e assistir à televisão na presença dos pais ($F = 3,79$; $p = 0,00$). As meninas tiveram uma intenção de consumo saudável maior quando assistiram ao vídeo com publicidade de alimentos saudáveis. Aqueles que relataram destinar mais de 4 horas ao computador por dia apresentaram uma intenção de consumo saudável superior. Com relação ao consumo não saudável, os meninos apresentaram uma intenção de consumo destes alimentos menor quando assistiram ao vídeo com publicidade de alimentos não saudáveis sem mensagem de alerta. Quando o fato de

assistir à televisão na presença dos pais foi mais frequente pelas crianças, o consumo não saudável foi menor entre aqueles que assistiram ao vídeo com publicidade de alimentos não saudáveis sem mensagem de alerta.

Para o grupo dos adolescentes foram observadas diferenças significativas entre a atitude cognitiva saudável e a autoavaliação da alimentação ($F = 2,07$; $p = 0,00$) sendo que aqueles que classificaram a alimentação como nada saudável mostraram uma avaliação mais positiva quando assistiram ao vídeo sem publicidade de alimentos. A preferência alimentar saudável também apresentou relação com autoavaliação da alimentação ($F = 1,76$; $p = 0,01$) se comportando de maneira semelhante. Já a preferência não saudável revelou relação com o fato de comer assistindo à televisão ($F = 2,06$; $p = 0,05$) sendo maior para aqueles que faziam tal atividade com menor frequência. O consumo alimentar saudável mostrou relação com o pedido de alimentos da propaganda televisiva ($F = 2,47$; $p = 0,02$) que quando aconteceu com maior frequência houve redução do consumo destes alimentos ao assistirem o vídeo com publicidade de alimentos saudáveis. Já o consumo não saudável teve relação com assistir à televisão na presença dos pais ($F = 2,49$; $p = 0,02$) que quando foi menos frequente mostrou um consumo maior ao assistirem ao vídeo com publicidade de alimentos não saudáveis com alerta na cor verde e áudio. Também mostrou relação com a autoavaliação da alimentação ($F = 1,67$; $p = 0,02$) sendo que aqueles que classificaram a alimentação como nada saudável tiveram um menor consumo ao assistirem ao vídeo com publicidade de alimentos não saudáveis com alerta na cor preta.

4. Discussão

Os resultados encontrados para os momentos anterior e posterior ao experimento foram capazes de evidenciar os efeitos da exposição à publicidade de alimentos no que diz respeito à valorização dos aspectos benéficos gerando uma avaliação mais positiva do produto e contribuindo na construção de hábitos alimentares não saudáveis. Isto se deve ao fato de a publicidade voltada para o público infantil ser majoritariamente de alimentos com altos teores de gorduras, açúcar e sódio (Monteiro, 2009; Henriques et al., 2012, 2014). Além disso, o enfoque da publicidade nesse âmbito consiste na obtenção de novos consumidores por meio de atrativos infantis pela intermediação de personagens, brinquedos e da marca e ainda, traz a ideia fornecer maior autonomia às crianças frente aos adultos na tentativa de minimizar a influência destes sobre a escolha e decisões de

consumo e maximizar o poder de persuasão do público infantil sobre as compras da família (Mombberger, 2002; Wilcox et al., 2014).

Os resultados encontrados a respeito da avaliação cognitiva e consumo alimentar saudável não está relacionado à publicidade de alimentos saudáveis e assim divergem de pesquisas anteriores nas quais a exposição à publicidade de alimentos saudáveis levou a um maior relato de consumo dos mesmos (Byrd-Bredbenner e Grasso, 2000; Dixon et al., 2007, Ueda, 2010) e ainda que concluíam que esta poderia consistir em estratégia de promoção de hábitos alimentares mais saudáveis para crianças e adolescentes.

Nesse contexto, cabe destacar que a publicidade de alimentos saudáveis está voltada para mudanças do hábito alimentar por meio de elementos cognitivos, de modo a promover maior conhecimento sobre os benefícios do consumo desses alimentos. Dessa forma, a transformação da publicidade em um ambiente de entretenimento, assim como aquelas destinadas aos alimentos não saudáveis, não acontece e se afasta do impacto persuasivo para o público infantil, que, é influenciado em maior dimensão quando se identifica com a publicidade por meio de relações afetivas a partir de determinado produto. Assim, para que atividades educativas direcionadas ao público infantil sejam efetivas quanto ao incentivo do consumo alimentar saudável, estas devem destacar aspectos lúdicos e afetivos, sendo que atividades apenas informativas terão provavelmente menor impacto devido a natureza cognitiva das mesmas (De Mooij, 2003; Mowen e Minor, 2003).

Os resultados do presente estudo identificaram que os alertas de saúde apresentaram efeitos quanto à redução da avaliação cognitiva de alimentos não saudáveis apenas entre as crianças.

Neste âmbito, ressalta-se o processo de escolha entre o público infantil, pois apesar da mudança na avaliação cognitiva para tais alimentos, pode haver uma incoerência com os componentes afetivo e comportamental da atitude, caracterizando uma dissonância cognitiva, já que uma avaliação negativa do alimento não implica na redução do consumo dos mesmos (De Mooij, 2003). Ainda, o universo cognitivo infantil se dá por uma mistura entre realidade e imaginação, interagindo com a publicidade televisiva que faz parte do seu mundo, que criam desejos de consumo levando-os a pedir produtos e serviços aos pais. (Nascimento, 2006; Laurindo e Leal, 2008). Entretanto, a partir do experimento não se pode afirmar que o efeito em longo prazo das mensagens de prejuízo à saúde não acarretaria em mudanças de comportamento por parte das crianças.

O fato de tal achado não ter sido encontrado para os adolescentes pode ser explicado por sua maior facilidade em identificar alimentos não saudáveis, apesar da dificuldade na redução de seu consumo (Sichieri e Souza, 2008, Toral, 2010).

A preferência e o consumo alimentar não saudável no presente estudo não apresentaram resultados estatisticamente significativos com relação à publicidade de alimentos não saudáveis, contrapondo com os achados na literatura (Almeida et al., 2002; Halpern, 2003; Halford et al., 2004; Dixon et al., 2007; Monteiro, 2009; Ueda, 2010; Zimmerman e Bell, 2010). Entretanto, isto pode ser justificado na ideia de que os participantes da pesquisa já possuem uma carga de influência prévia com relação à publicidade de alimentos não saudáveis e devido a isto os momentos pré e pós-experimento não apresentem médias estatisticamente diferentes para a preferência e a intenção de consumo alimentar não saudável. A influência anterior à publicidade televisiva advém da familiaridade com os alimentos em comerciais televisivos proveniente da quantidade elevada de comerciais de alimentos com altos teores de gorduras, açúcar e sódio e do tempo de exposição à televisão, que, juntos, levam os indivíduos a responderem de maneira positiva aos produtos levando à fidelização tanto da marca quanto do alimento anunciado (Crivelaro et al., 2006; Fiates et al., 2008, Ueda, 2010).

5. Conclusão

Os achados do presente artigo foram capazes de identificar o efeito da exposição da publicidade de alimentos apenas sobre o componente cognitivo da atitude para o grupo das crianças. Nesse contexto, percebeu-se a influência negativa da publicidade de alimentos não saudáveis sobre os hábitos alimentares de crianças e adolescentes e que a presença de mensagens alertando acerca do prejuízo à saúde com relação ao consumo de alimentos não saudáveis não apresenta redução da preferência, da intenção de consumo, no entanto, tem impacto na avaliação de base cognitiva de crianças para estes alimentos. Assim, a hipótese de que todas as variáveis relacionadas aos alimentos não saudáveis não apresentariam redução e de que a publicidade de alimentos saudáveis mostraria aumento da avaliação cognitiva, preferência e intenção de consumo destes alimentos foram refutadas.

Contudo, cabe destacar que o experimento avaliou a intenção de consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis, sendo assim um estudo pontual. Assim, a realização de estudos que avaliem a escolha dos alimentos pode ser mais condizente com a avaliação cognitiva dos alimentos.

Os resultados confirmam a necessidade de mais estratégias de regulamentação da publicidade de alimentos de forma eficaz voltada ao público infantil que implique na redução do consumo de alimentos com altos teores de açúcar, gorduras e sódio e incentive hábitos alimentares mais saudáveis.

6. Referências

- Almeida, S. S.; Nascimento, P. C. B. D.; Quaioti, T. C. B. (2002). Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. *Rev Saúde Publ.*, v. 36, n. 3, p. 7-46.
- Borzekowski, D. L.; Robinson, T. N.; Peregrin, T. (2001). The 30-second effect: an experiment revealing the impact of television commercials on food preference of preschoolers. *Journal of the American Dietetic Association*, v. 101, n. 1, p. 42-46.
- Brasil. (2010). **Resolução RDC nº 24, de 15 de junho de 2010.** Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- Byrd-Bredbenner, C.; Grasso, D. (2000). What is television trying to make children swallow? Content analysis of the nutrition information in prime-time advertisements. *Journal of Nutrition Education*. v. 32. p. 187-195.
- Cornwell, T.B.; Mcalister, A.R. (2011). Alternative thinking about starting points of obesity. Development of child taste preferences. *Appetite*, v. 56, p. 428-439.
- Crivelaro, L. P.; Sibinelli, E. C.; Ibarra, J. A.; Silva R. (2006). A publicidade na TV e sua influência na obesidade infantil. *UNIrevista*, v. 1, n. 3, p.1-7.
- De Mooij. M. (2003). *Consumer behavior and culture: Consequences for global marketing and advertising*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Dixon, H. G., et al. (2007). The effects of television advertisements for junk food versus nutritious food on children's food attitudes and preferences. *Social Science & Medicine*, v. 65, p. 1311-1323.
- Fiates, G. M. R.; Amboni, R. D. M. C.; Teixeira, E. (2008). Comportamento do consumidor, hábitos alimentares e consumo de televisão por escolares de Florianópolis. *Rev. Nutr., Campinas*, v.21, n. 1, p. 105-114.
- Halford, J. C. G. et al. (2004). Effect of television advertisements for food on food consumption in children. *Appetite*, v. 42, p. 221-225.
- Halpern, G. (2003). *Comerciais veiculados em programação infanto-juvenil de canais abertos de TV e sua relação com escolha de alimentos em amostra de escolares*. 2003. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.
- Henriques, P.; Sally, E. O.; Burlandy, L.; Beiler, R. M. (2012). Regulamentação da propaganda de alimentos infantis como estratégia para a promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 2, p. 481-490.
- Henriques, P.; Dias, P. C.; Burlandy, L. (2014). A regulamentação da propaganda de alimentos no Brasil: convergências e conflitos de interesses. *Cad. Saúde Pública*, v. 30, n. 6, p. 1219-1228.
- Karsaklian, E. (2000). *Comportamento do consumidor*. São Paulo: Atlas.

Kelly, B., et al. (2010). Television Food Advertising to Children: A Global Perspective *American Journal of Public Health*, v. 100, n. 9, p. 1730-1736.

Köster, E. (2009). Diversity in the determinants of food choice: A psychological perspective. *Food Quality and Preference*, v. 20, p.70-82.

Lapierre, M. A. et al. (2011). Influence of Licensed Spokescharacters and Health na Cues on Children's Ratings of Cereal Taste. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, v.165, n. 3, p. 229-234.

Larson, N.; Story, M. (2009). A Review of Environmental Influences on Food Choices. *Aann. behav. med.*, v. 38, n. 1, p. 56–73.

Laurindo, R.; Leal, A. (2008). A recepção da publicidade na TV entre crianças de cinco anos. *Comunicação, mídia e consumo*.v. 5, n. 13, p. 139-157.

Momberger, N. F. (2002). *A publicidade dirigida às crianças e adolescentes: regulamentações e restrições*. Porto Alegre: Memória Jurídica.

Momberger, N. F. (2002). *A publicidade dirigida às crianças e adolescentes: regulamentações e restrições*. Porto Alegre: Memória Jurídica, p. 39-40.

Monteiro, R. A. (2009). *Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar infantil*. 2009. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, Universidade de Brasília, Brasília.

Mowen, J.C.; Minor, M. S.(2003). *Comportamento do consumidor*. São Paulo: Prentice Hall.

Nascimento, P. C. B. D. (2006). *“A influência da televisão nos hpabitos alimentares de crianças e adolescentes*.2006. Tese (Doutorado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, Riberão Preto.

Powell, L. M. (2007). Exposure to Food Advertising on Television Among US Children. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, v. 161, p. 553-560.

Ramos, M., Stein, L. M. (2000). Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. *Jornal de Pediatria*, v. 76, n. 3, p. 229-239.

Sichieri, R.; Souza, R. A. (2008). Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. *Cad Saúde Pública*, v. 24, n. 2, p. 209-234.

Story, M., Neumark-Sztainer, D., & French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, v.102, n. 3, p. 40-51.

Toral, N., Slater, B. (2007). Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 12, n. 6, p. 1641-1650.

Toral, N. (2010). *A alimentação saudável na ótica dos adolescentes e o impacto de uma intervenção nutricional com materiais educativos baseados no Modelo Transteórico entre escolares de Brasília-DF*. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Ueda, M. H. (2010). *O efeito da publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis sobre as escolhas alimentares de crianças*. 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências do Comportamento) – Pós-Graduação em Ciências do Comportamento, Universidade de Brasília, Brasília.

Vasconcellos, A. B. et al. (2013). A Saúde Pública e a Regulamentação da propaganda de alimentos. Disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/regulamentaPropagandaAlimentos.pdf>>.

Veerman, J. L. et al. (2009). By how much would limiting TV food advertising reduce childhood obesity? *European Journal of Public Health*, v. 26, p. 1-5.

Who. (2009). World Health Organization. *The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence to December 2008*. Institute for Social Marketing, University of Stirling & The Open University, United Kingdom. World Health Organization, 2009.

Wilcox, B. L. et al. (2014). *Report of the APA task force on advertising and children: psychological issues in the increasing commercialization of childhood, 2004* Disponível em: <https://www.apa.org/pi/families/resources/advertising-children.pdf>. Acesso em: 29 de abril de 2014.

Zimmerman, F. J.; Bell, J. F. (2010). Associations of television content type and obesity in children. *American Journal of Public Health*, v. 100, p. 334-340.

7. Anexos do estudo 2

7.1. Gráficos para o grupo das crianças

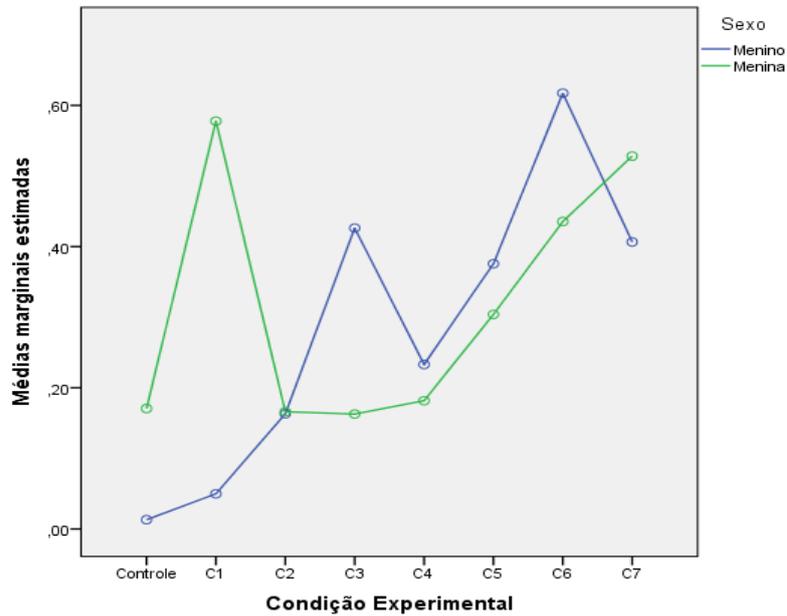


Figura 1. Diferença na avaliação cognitiva para alimentos saudáveis de acordo com o sexo para cada condição experimental.

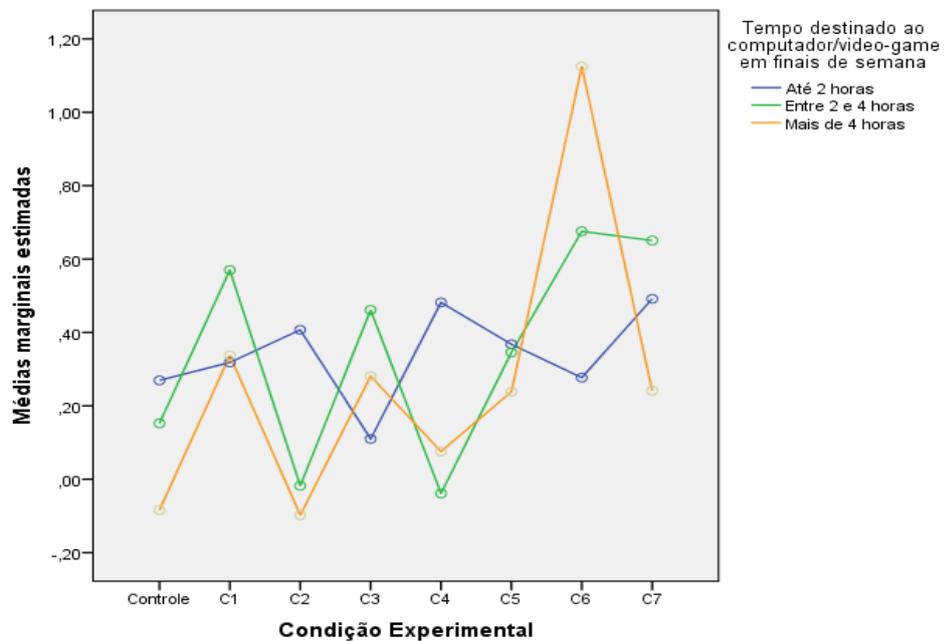


Figura 2. Diferença na avaliação cognitiva para alimentos saudáveis de acordo com o tempo destinado ao computador em finais de semana para cada condição experimental.

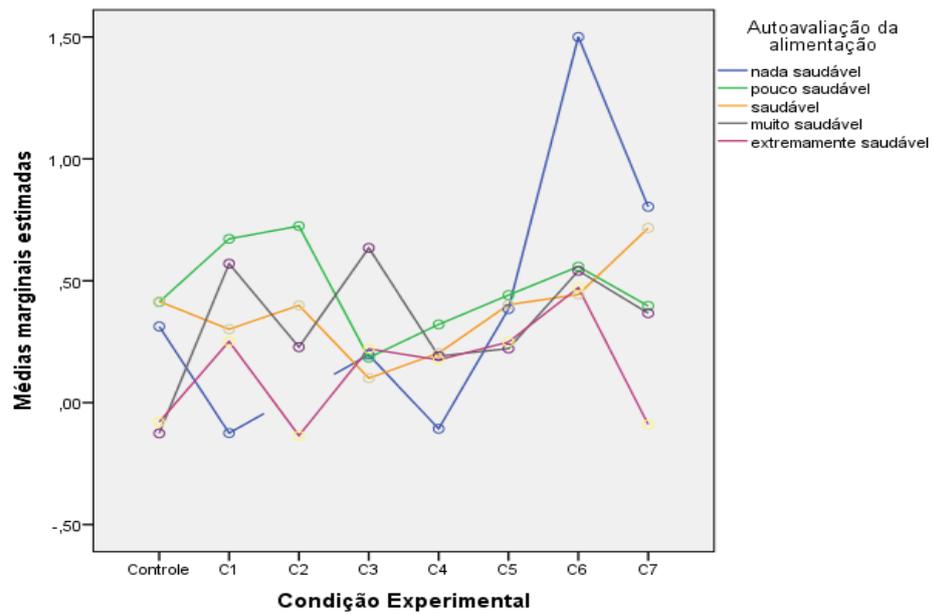


Figura 3. Diferença na avaliação cognitiva para alimentos saudáveis de acordo com a autoavaliação da alimentação para cada condição experimental.

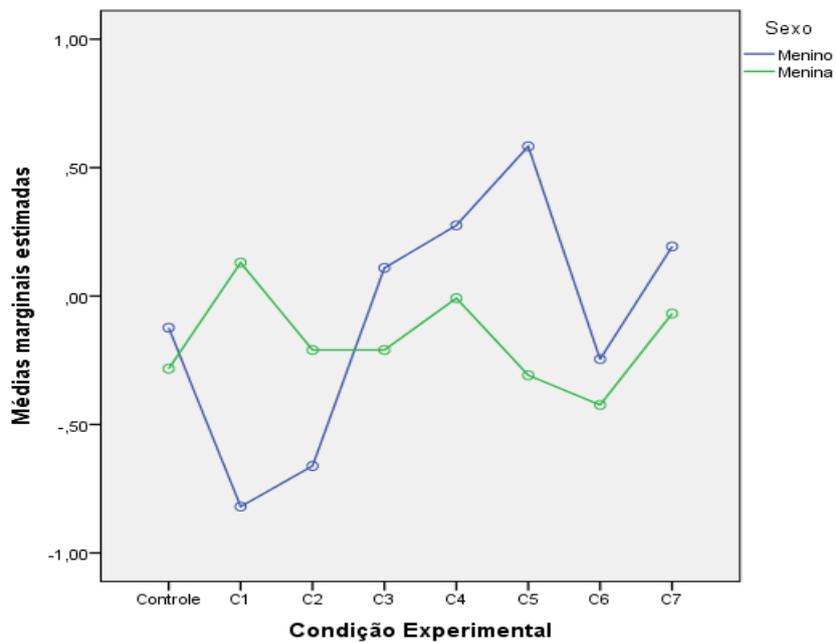


Figura 4. Diferença no consumo alimentar saudável de acordo com o sexo para cada condição experimental.

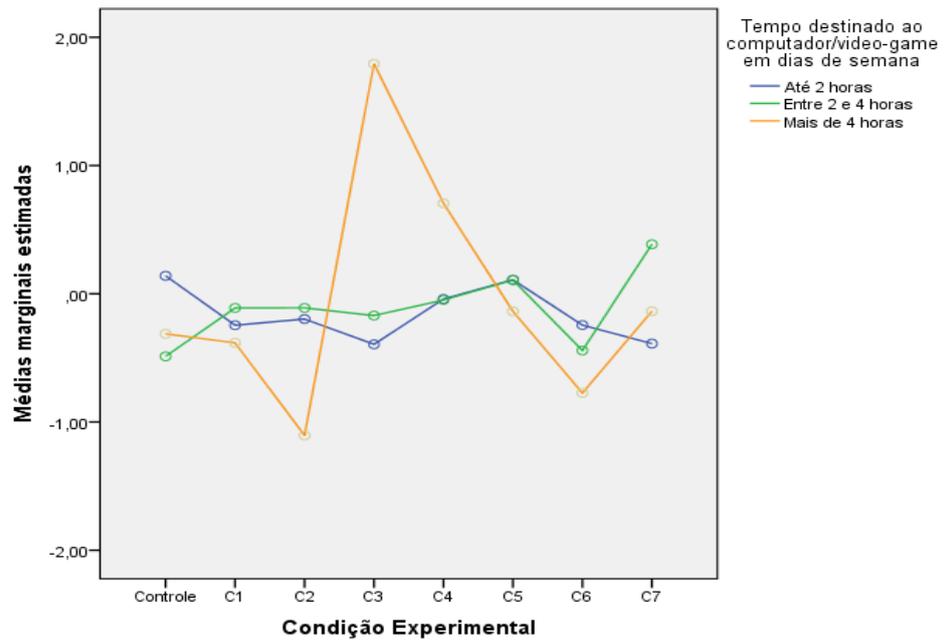


Figura 5. Diferença no consumo alimentar saudável de acordo com o tempo destinado ao computador em dias de semana para cada condição experimental.

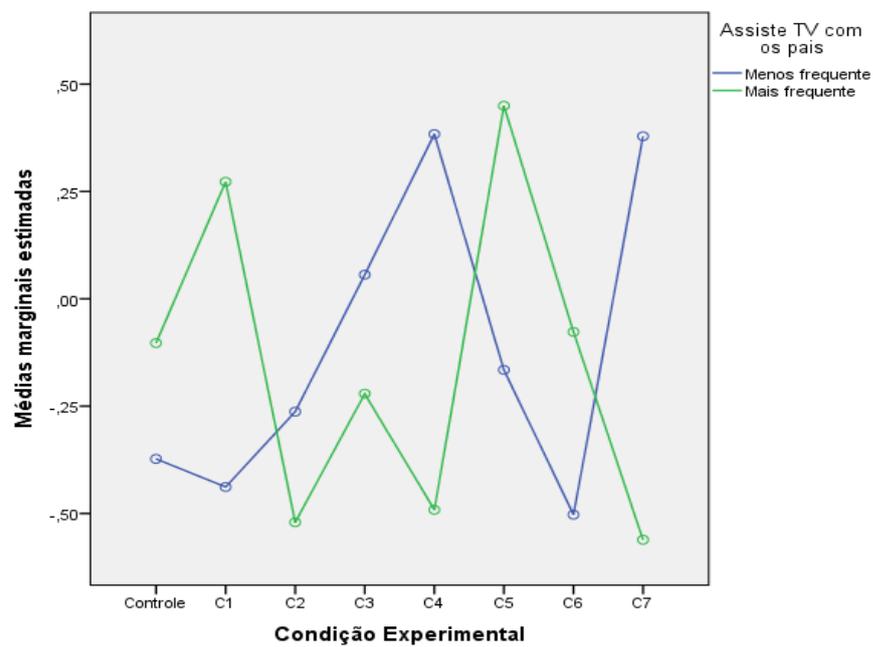


Figura 6. Diferença no consumo alimentar saudável de acordo com a variável assistir à televisão na presença dos pais para cada condição experimental.

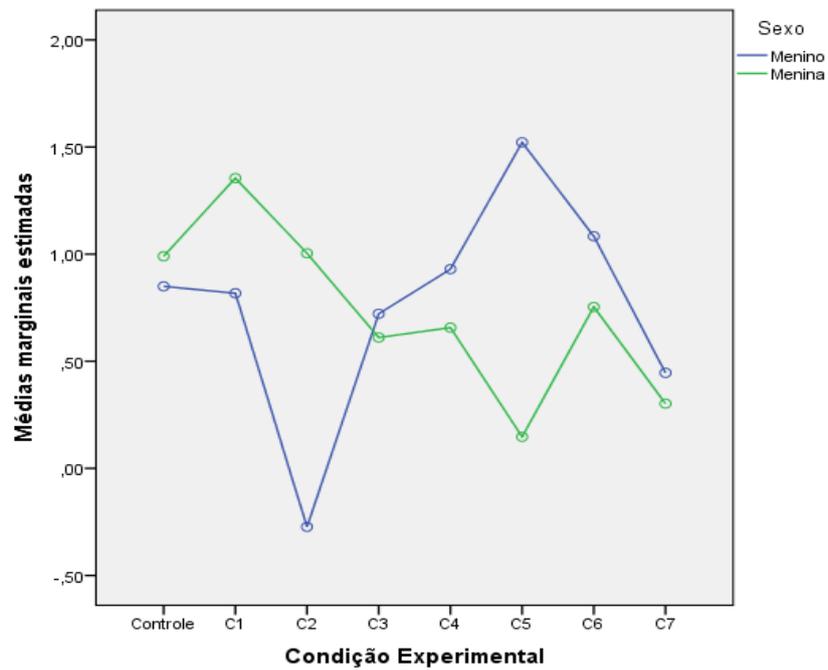


Figura 7. Diferença no consumo alimentar não saudável de acordo com o sexo para cada condição experimental.

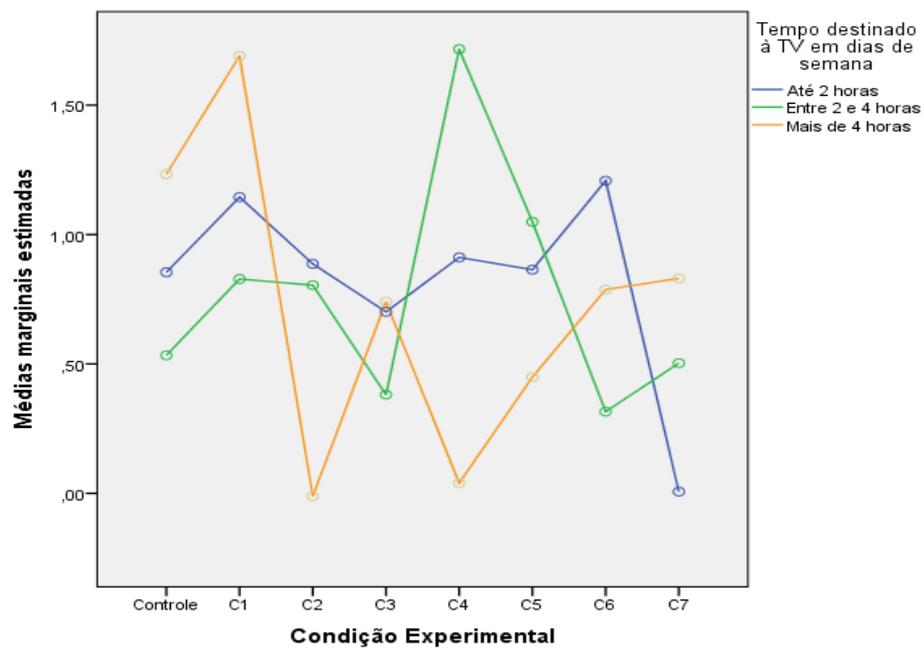


Figura 8. Diferença no consumo não alimentar saudável de acordo com o tempo destinado à televisão em dias de semana para cada condição experimental.

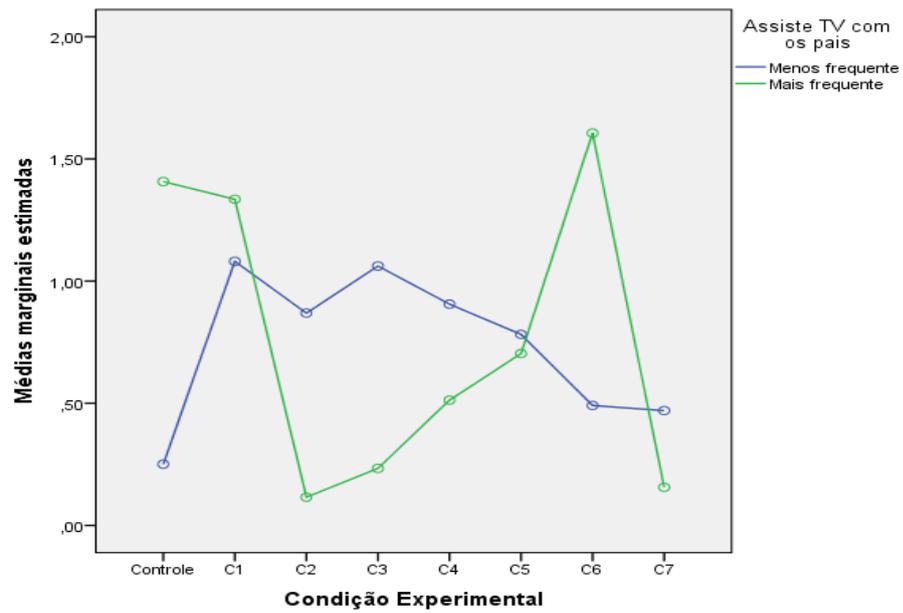


Figura 9. Diferença no consumo não alimentar saudável de acordo com a variável assistir à televisão na presença dos pais para cada condição experimental.

7.2. Grupo dos adolescentes

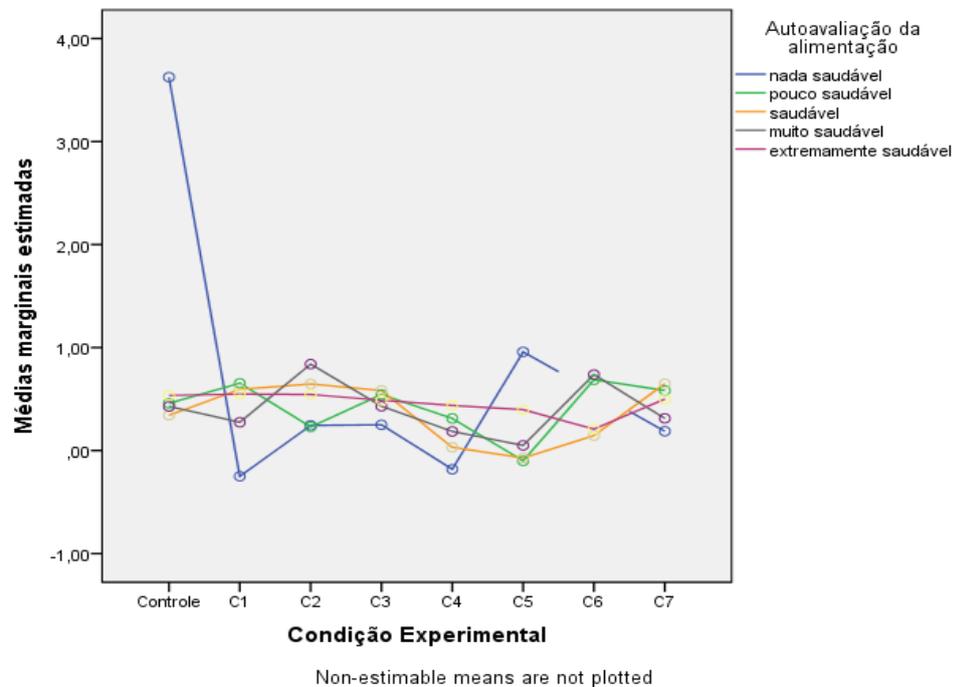


Figura 10. Diferença na avaliação cognitiva saudável de acordo com a autoavaliação da alimentação para cada condição experimental.

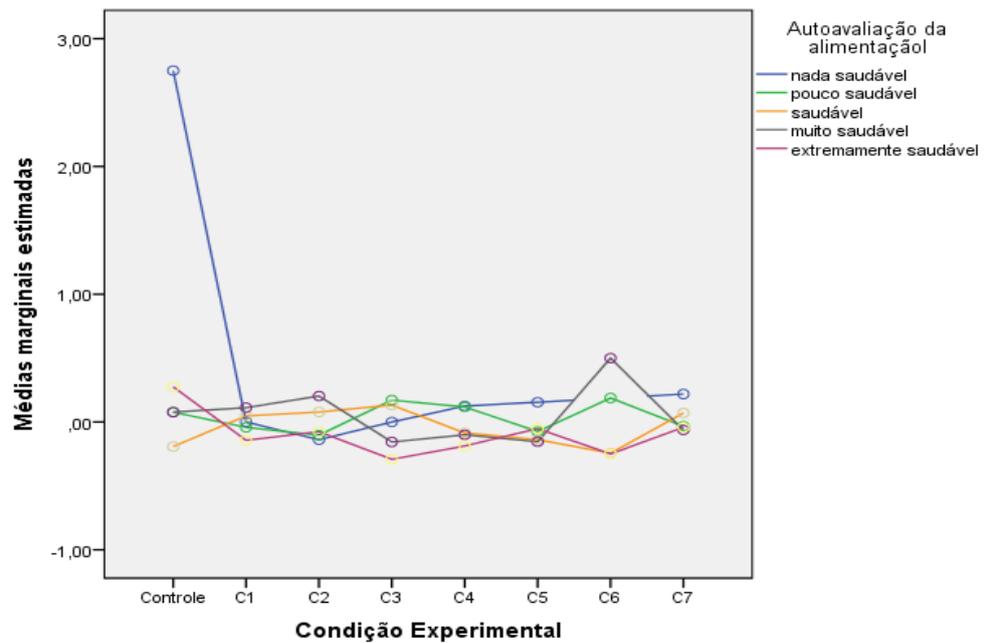


Figura 11. Diferença na preferência alimentar saudável de acordo com a autoavaliação da alimentação para cada condição experimental.

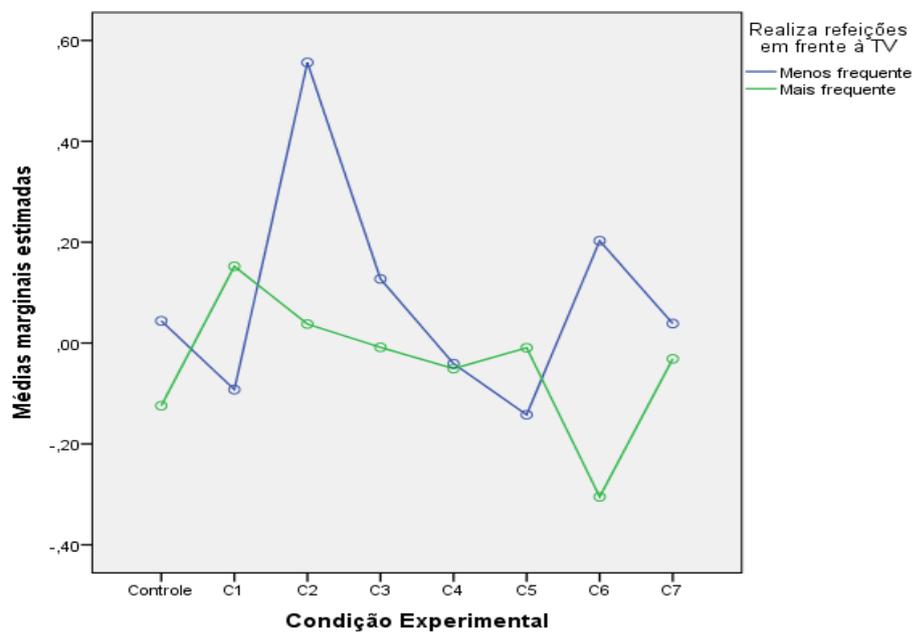


Figura 12. Diferença na preferência alimentar não saudável de acordo com a variável realizar as refeições em frente à televisão para cada condição experimental.

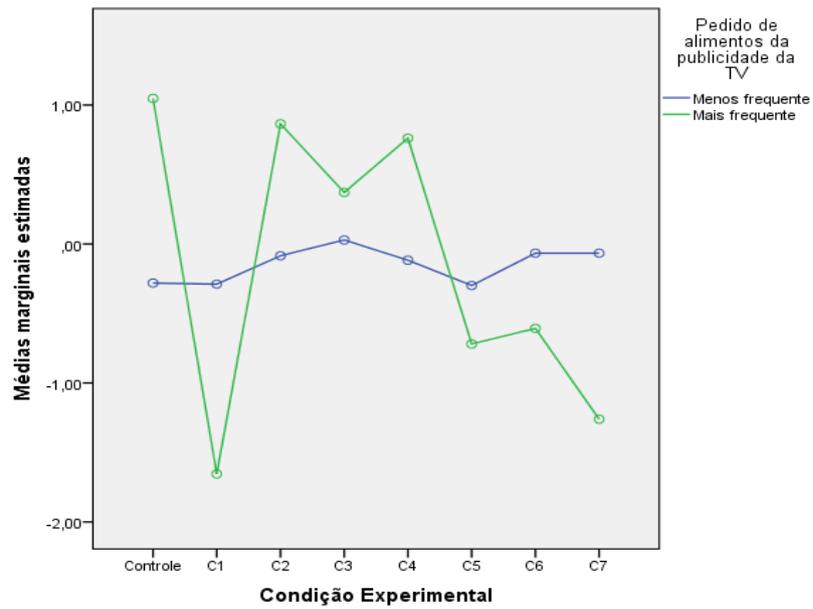


Figura 13. Diferença no consumo alimentar saudável de acordo com a variável pedido de alimentos da publicidade televisiva para cada condição experimental.

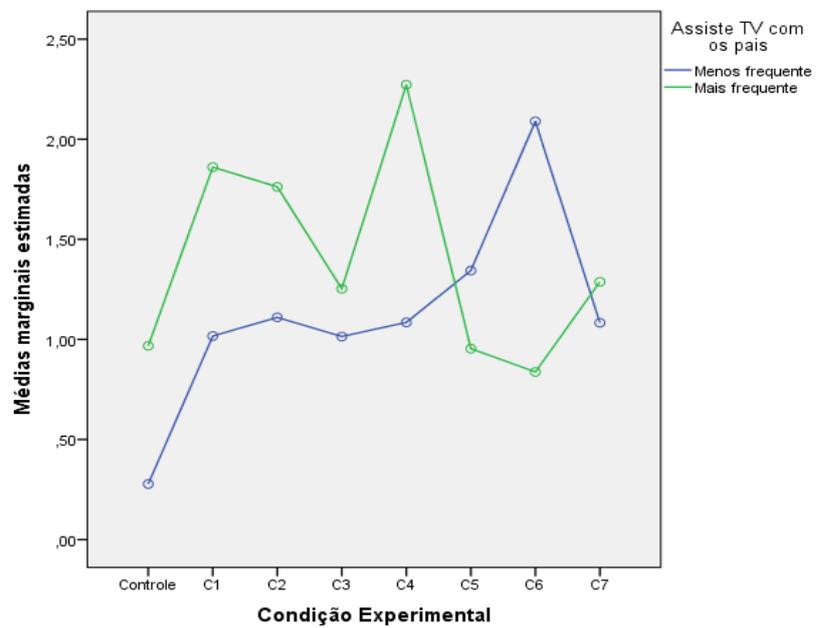


Figura 14. Diferença no consumo não alimentar saudável de acordo com a variável assistir à televisão na presença dos pais para cada condição experimental.

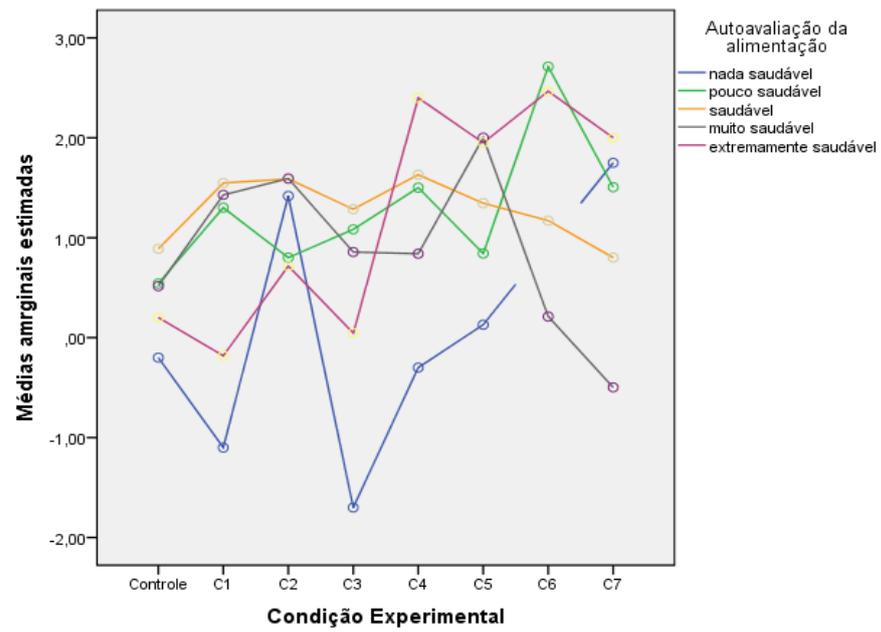


Figura 15. Diferença no consumo não alimentar saudável de acordo com a autoavaliação da alimentação para cada condição experimental.

7. Discussão Geral

Os resultados encontrados mostraram a variedade de fatores que influenciam o comportamento alimentar de crianças e adolescentes, sendo relacionados a condições do momento de vida e do meio social. Sua multideterminação diz respeito aos aspectos de natureza biológica e psicológica, às relações sociais e ao contexto que o indivíduo está inserido.

Nesse contexto, percebe-se a importância das normas sociais sobre a formação dos hábitos alimentares, refletida nas correlações destas com a avaliação cognitiva, preferência e consumo de alimentos para crianças e adolescentes. O fato de a alimentação consistir num ato social e assumir papel central nas interações sociais, permite a participação de tais normas na condução do comportamento alimentar, ao ponto que é capaz de trazer o julgamento social e transmitir informações dos indivíduos por meio dos fenômenos de facilitação social e gerenciamento de impressão, por exemplo (BATISTA E LIMA, 2013). Outro aspecto importante trata-se da influência das normas sociais subjetivas quanto à opinião dos pais e dos amigos sobre a alimentação. Os resultados mostraram a importância da opinião dos últimos, em especial para o grupo dos adolescentes. Tal ocorrência pode ser explicada pelo fato de as crianças, principalmente em idades menores a estudada na presente pesquisa, atenderem aos hábitos alimentares da família em geral, enquanto crianças mais velhas e adolescentes são mais influenciados pelas normas sociais que acreditam ser de seus pares (BULL, 1988; PAULINO, 2007).

A exposição à televisão, computador e *videogame*, e conseqüentemente à publicidade de alimentos, apresentaram efeitos negativos a respeito da alimentação. Tal hábito mostrou-se diretamente associado ao consumo de alimentos não saudáveis, confirmando a vulnerabilidade do público infantil frente às estratégias persuasivas, em especial, àquelas relacionadas aos alimentos não saudáveis por serem as mais predominantes na mídia em geral.

Dessa maneira, as variáveis atitudinais voltadas para os alimentos saudáveis apresentaram maior contribuição de variáveis individuais e interpessoais, enquanto para os alimentos não saudáveis ocorreu influência, além dos determinantes individuais e interpessoais, dos aspectos situacionais, em se tratando do ambiente que contextualiza a realização das refeições.

A respeito da influência da publicidade sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes a partir do Estudo 2 deste trabalho, os resultados revelaram que os alertas de saúde presentes na publicidade de alimentos não saudáveis apresentaram em parte os efeitos esperados pela Agência

Nacional de Vigilância Sanitária. Neste sentido, foi observada redução da avaliação cognitiva para os alimentos não saudáveis para o grupo das crianças quando expostas ao alerta de excesso de gorduras, sal ou açúcar destes. Este achado remete às teorias do processo de persuasão, em que os alertas de saúde fariam com que as mensagens publicitárias fossem recebidas pelos consumidores com foco numa atitude negativa em virtude dos malefícios à saúde causados pelo seu consumo excessivo, sendo assim capazes de influenciar a mudança de atitude frente a tais alimentos. Entretanto, o fato de a avaliação cognitiva trazer informações a respeito da qualidade nutricional dos alimentos não saudáveis e apresentar redução quando na presença do alerta de saúde não implica na redução da preferência e consumo destes alimentos.

Dessa forma, o processamento de informação pelo público infantil e sua capacidade de escolha são diferenciados ao ponto que os interesses que os motivam para o consumo são dissonantes da avaliação dos produtos mencionados na mensagem publicitária. Nesse âmbito, sabendo-se da capacidade cognitiva insuficiente na distinção dos objetivos da publicidade (KARSAKLIAN, 2000), a mídia possui a habilidade de construir entendimentos equivocados sobre os alimentos, impactando na formação do hábito alimentar e na relação com o alimento e a alimentação (MONTEIRO, 2009; SOARES, 2009; VASCONCELLOS et al., 2013).

Assim, tem-se a dualidade da exposição dos participantes à publicidade de alimentos. Não houve influência sobre a preferência e na intenção de consumo de alimentos não saudáveis quando houve exposição à publicidade destes e na exposição dos respondentes à publicidade televisiva de alimentos saudáveis. Isto se dá em virtude da carga de publicidade já vivenciada pelos indivíduos, uma vez que os alimentos não saudáveis correspondem aos mais anunciados na mídia (PIMENTA et al., 2011).

O tema discutido na presente dissertação insere-se na linha de pesquisa sobre mídia e nutrição do Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição da Universidade de Brasília, sendo objeto de auxílio no desenvolvimento de pesquisas e intervenção na área de educação alimentar e nutricional. Além disso, traz à tona o debate sobre a regulamentação da publicidade de alimentos de maneira efetiva voltada para a proteção do público infantil.

Neste sentido, a condução de estudos acerca de estratégias de regulamentação se faz necessária. Ressalta-se que o quase-experimento realizado trata-se de um estudo pontual que não traduz o efeito da regulação proposta pela ANVISA a longo prazo sendo assim uma limitação da

pesquisa, apesar de apontar para sua efetividade. Ainda, tem-se o fato de que os participantes foram expostos à publicidade na presença de alertas de saúde apenas em um momento, não sendo possível prever os resultados de uma exposição contínua como ocorre com as demais mensagens publicitárias. Assim, pesquisas longitudinais que abordem tais aspectos e estudos observacionais acerca da escolha alimentar propriamente dita, e não apenas da intenção de consumo de alimentos, e da negociação do pedido de alimentos com os pais podem ser motivadoras a respeito da compreensão da relação entre atitude e comportamento. Ainda, a notabilidade da influência das normas sociais sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes torna interessante a condução de estudos sobre a socialização do consumidor a partir dos pais e colegas como agentes deste processo.

8. Considerações finais

O Brasil vivencia atualmente um cenário de grande elevação do percentual de indivíduos com excesso de peso. Este fenômeno está relacionado às alterações de estilo de vida da população, assinaladas pelas transformações socioeconômicas, pela expansão da indústria de alimentos e do agronegócio no processo de globalização e de abertura dos mercados, que acabam por repercutir nas práticas alimentares, caracterizadas atualmente pela praticidade e economia de tempo (WANG et al., 2002; POPKIN e GORDON – LARSEN, 2004; MONTEIRO et al., 2009; MONTEIRO et al., 2010; PINHEIRO, 2010; MOUBARAC et al., 2012). Dentre os principais fatores agravantes e atenuantes do quadro epidemiológico recente encontram-se aqueles associados à alimentação e à nutrição, principalmente no que diz respeito ao consumo excessivo de alimentos com altos teores de açúcar, gordura saturada e *trans* e sódio, que em geral, são os majoritariamente anunciados na mídia ao público infantil (MONTEIRO, 2009; POWELL, 2007).

Além disso, os altos níveis de excesso de peso e obesidade são decorrentes de fatores associados aos próprios indivíduos e o contexto sociocultural em que estão inseridos. Assim, o conhecimento de aspectos relacionados ao comportamento alimentar, desde a formação do consumidor infantil até fatores demográficos, sociais, culturais, ambientais e psicológicos, torna-se essencial para propostas de ações a nível individual e para o planejamento adequado de políticas e programas de promoção de saúde e alimentação saudável (MEZOMO, 2002; TORAL e SLATER, 2007).

A resolução número 24, proposta pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, caminha para uma redução da avaliação dos benefícios de alimentos não saudáveis. Contudo, até o momento, não é sabido se o resultado de alertas de saúde em publicidades de alimentos não saudáveis será voltado para uma redução do consumo de tais alimentos, principal propósito da regulamentação. Nesse contexto, tem-se a importância de estratégias eficazes de regulamentação da publicidade de alimentos destinada ao público infantil em razão da influência desta na escolha alimentar e associada ao excesso de peso, sendo dever do Estado a garantia da proteção integral à criança, direito que contempla sua fase de desenvolvimento cognitivo e afetivo.

9. Referências

- AJZEN, I.; FISHBEIN, M., Attitudes and Attitude-Behavior Relation: reasoned and automatic processes. In: W. Strobe and M. Hewstone (ed.), *European Review of Social Psychology*, p. 1-33, John Wiley and Sons, 2000.
- AJZEN, I. The nature and operations of the Attitudes. *Annual Review Psychology*, v. 52, p. 27-58, 2001.
- ALMEIDA, S. S.; NASCIMENTO, P. C. B. D.; QUAIOTI, T. C. B. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. *Rev Saúde Publ.*, v. 36, n. 3, p. 7-46, 2002.
- ARNAS, Y. A. The effects of television food advertisement on children's food purchasing requests. *Pediatr Int.* v. 48, n. 2, p.138-45, 2006.
- BANDURA, A. A evolução da teoria social cognitiva. Em: A. Bandura; R. G. Azzi; S; Polydoro, *Teoria social cognitiva: conceitos básicos* (PP.15-43). Porto Alegre: Artmed, 2008.
- BARROS, R.; MOREIRA, P.; OLIVEIRA, B. Influência da desejabilidade social na estimativa da ingestão alimentar obtida através de um questionário de frequência de consumo alimentar. *Acta Méd Port*, v. 18, p. 241-248, 2005.
- BATISTA, M. T.; LIMA, M. L. Comer o quê com quem? Influência social indirecta no comportamento alimentar ambivalente. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 26, n. 1, p. 113-121, 2013.
- BEARDSWORTH, A; KEIL, T. *Sociology on the Menu: An Invitation to the Study of Food and Society*. London: Routledge, 1997.
- BIRCH, L.L.; FISHER, J.O. Development of eating behavior among children and adolescents. *Pediatrics*, v. 101, n. 3, p. 539-49, 1998.
- BJURSTRÖM, E. *Children and television advertising: a critical study of international research concerning the effects of TV-commercials on children, report 1994/95*. Stockholm: Konsumentverket; Swedish Consumer Agency, 2000.
- BLACKWELL, R. D.; MINIARD, P. W. ENGEL, J. F. *Comportamento do consumidor*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.
- BORZEKOWSKI, D. L.; ROBINSON, T. N.; PEREGRIN, T. The 30-second effect: an experiment revealing the impact of television commercials on food preference of preschoolers. *Journal of the American Dietetic Association*, v. 101, n. 1, p. 42-46, 2001.
- BOURDIEU, P. "Toward a Psycho-Sociology of Contemporary Food Consumption". In: Foster, R; Ranum, O (editors). *Food and Drink in History*. Baltimore. Md.: The Johns Hopkins University Press, 1979.
- BOWMAN, S.; VINYARD, B. Fast food consumption of U.S. adults: Impact on energy and nutrient intakes and overweight status. *J Am Coll Nutr.*, v. 23, p. 163-168, 2004.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988*. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p. (Série Legislação Brasileira).
- BRASIL. *Projeto de lei n. 5.921 de 2001*. Proíbe a publicidade dirigida à criança e regulamenta a publicidade dirigida a adolescentes. Brasília (DF): *Diário Oficial da União*, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. *Guia Alimentar para a população brasileira: Promovendo a Alimentação Saudável*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2009.

BRASIL. *Resolução RDC nº 24, de 15 de junho de 2010*. Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. *Censo Escolar da Educação Básica 2010*. Brasília: Ministério da Educação, 2010b.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2010c.

BRASIL. *Código de Defesa do consumidor*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm. Acesso em: 9 de setembro de 2012.

BRASIL. *Consulta Pública nº71, de 10 de novembro de 2006*. Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/consulta/index.htm>. Acesso em: 14 de abril de 2013a.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Regulamentação da propaganda e publicidade de produtos nocivos à saúde ou ao meio ambiente. Exigência de aviso sobre os malefícios na respectiva embalagem. RDC/ANVISA 24/2010. Suspensão. Ausência de previsão legal. *Apelação N. 0042882-45.2010.4.01.3400/DF*. Associação Brasileira das Indústrias de Alimentação e Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Relator: Jirair Aram Meguerian. DJe, 16 abril. 2013b.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos Da criança e do Adolescente. Resolução número 163 de 13 de março de 2014. Dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 4 abr.2014. Seção 1, N° 65, p. 4.

BUCKINGHAM, D. Repensando a Criança-consumidora: Novas Práticas, Novos Paradigmas. *Comunicação, Mídia e Consumo São Paulo*, v.9, n.25 p. 43-72, 2012.

BULL, N.L. Studies of dietary habits, food consumption and nutrient intakes of adolescents and young adults. *World Review Nutrition Diet*, v. 57, n. 24, 1988.

BYRD-BREDBENNER, C.; GRASSO, D. What is television trying to make children swallow? Content analysis of the nutrition information in prime-time advertisements. *Journal of Nutrition Education*. v. 32. p. 187-195, 2000.

CAMBRAIA, R. P. B. Aspectos psicobiológicos do comportamento alimentar. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 17, n. 2, p.217-225, 2004.

CASTRO, R. P. et al. Propaganda de Alimentos Veiculada em Canais de TV por Assinatura Dirigidos à População Infantil. *Ceres*, v. 4, n. 3, p. 107-116, 2009.

- CHILDERS, C. C. Behavior Really does Matter: an investigation of the impact of spokescharacter behavior on children's purchase influence of food and beverage products. *American Academy of Advertising Conference Proceedings*, p. 28-28, 2007.
- CHAIKEN, S., LIBERMAN, A., & EAGLY, A. H. Heuristic and systematic processing within and beyond the persuasion context. In Uleman, J. S.; Bargh, J. A. (Eds.), *Unintended thought: Limits of awareness, intention and control*, New York: Guilford Press, p. 212-252, 1989.
- CIALDINI, R.; TROST, M. R. Social influence: social norms, conformity and compliance. In: Gilbert, D. T.; Fiske, S. T.; Lindzey, G., (Orgs.), *The handbook of social psychology*, v. 2, p. 151-192, Nova York: McGraw-Hill, 1998.
- CLEMENTE, E. S.; SILVA, S. M.; RITCHER, M. Marketing infantil no segmento supermercado: uma abordagem nutricional. In: I PRÊMIO MARIA LÚCIA FERRARI CAVALCANTI, 2000, São Paulo. Anais. São Paulo: CRN, 3ª Região, 2000.
- COOK, D. T. The other "child study": Figuring children as consumers in market research, 1910s-1990s. *Sociological Quarterly*, v. 41, n. 3, p. 487-507, 2000.
- CORNWELL, T.B.; MCALISTER, A.R. Alternative thinking about starting points of obesity. Development of child taste preferences. *Appetite*, v. 56, p. 428-439, 2011.
- CRANO, W. D.; PRISLIN, R. Attitudes and persuasion. *Annual Review Psychology*, v. 57, p. 345-374, 2006.
- CRIVELARO, L. P.; SIBINELLI, E. C.; IBARRA, J. A.; SILVA, R. A publicidade na TV e sua influência na obesidade infantil. *UNIrevista*, v. 1, n. 3, p.1-7, 2006.
- DANCEY, C. P.; REIDY, J. *Estatística sem matemática para psicologia*. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- De MOOIJ, M. *Consumer behavior and culture: Consequences for global marketing and advertising*. Thousand Oaks: Sage Publications, 2003.
- DENISOFF, C. (Ed). *The Nineteenth-Century Child and Consumer Culture*. Aldershot: Ashgate, 2008.
- DIXON, H. G., et al. The effects of television advertisements for junk food versus nutritious food on children's food attitudes and preferences. *Social Science & Medicine*, v. 65, p. 1311-1323, 2007.
- EAGLY, A. H.; CHAIKEN, S. Attitude structure and function. In: Gilbert, D. T.; Fiske, S. T.; Lindzey, G., *The handbook of social psychology*, New York: McGraw-Hill, v. 1, p. 269-322, 1998.
- ELLIOT, C.; BRIERLEY, M. Healthy Choice?: Exploring How Children Evaluate the Healthfulness of Packaged Foods. *Can J Public Health*, v. 103, n. 6, p. 453-458, 2012.
- FESTINGER, L. *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford, C. A.: Stanford University Press, 1957.
- FISCHLER, C. "Food, Self and Identity" In: *Social Sciences Information*, V. 27, n.2. p. 92-275. 1988.
- FISHER, J. O.; BIRCH, L. L. Early experience with food and eating: Implications for the development of eating disorders. *American Psychological Association*, 2008.
- FAZIO, R. H. Multiple processes by which attitudes guide behavior: The MODE model as an integrative framework. In: Zana, M. P.(Eds), *Advances in Experimental Social Psychology*, v. 23, p. 74-109, 1990.
- FIATES, G. M. R.; AMBONI, R. D. M. C.; TEIXEIRA, E. Comportamento consumidor, hábitos alimentares e consumo de televisão por escolares de Florianópolis. *Rev. Nutr., Campinas*, v.21, n. 1, p. 105-114, 2008.

- FIELD, A. *Descobrendo a estatística usando SPSS*. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- FISHBEIN, M.; AJZEN, I. Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research. Reading MA: Addison-Wesley, 1975.
- FITZGERALD, A. et al. Factors influencing the food choices of Irish children and adolescents: a qualitative investigation. *Health Promotion International*, v. 25, n. 3, p. 289-298, 2010.
- GEDRICH, K. Determinants of nutritional behavior: a multitude of levers for successful intervention? *Appetite*, v. 41, n. 3, p. 231-238, 2003.
- GORDON, A.; FOX, M. School Nutrition Dietary Assessment Study-III: summary of findings. *Food and Nutrition Service/USDA*, 2007.
- GORE, S. A. et al. Television viewing and snacking. *Eat Behav.* v. 4, n. 4, p. 399-405, 2003.
- GOUVEIA, V. V.; SANTOS, W. S.; MILFONT, T. L. O Uso da Estatística na Avaliação Psicológica: Comentários e Considerações Práticas. In: Hutz, C. S. (Org.). *Avanços e Polêmicas em Avaliação Psicológica: Em Homenagem a Jurema Alcides Cunha*. São Paulo: Casa do Psicólogo. V. 1, p. 127-155, 2009.
- GUNTHER, A. C. et al. Presumed Influence on Peer Norms: How Mass Media Indirectly Affect Adolescent Smoking. *Journal of Communication*, 56, 52-68, 2006.
- HAIR Jr., J. F., et al. *Análise multivariada de dados*. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- HALFORD, J. C. G. et al. Effect of television advertisements for food on food consumption in children. *Appetite*, v. 42, p. 221-225, 2004.
- HALPERN, G. *Comerciais veiculados em programação infanto-juvenil de canais abertos de TV e sua relação com escolha de alimentos em amostra de escolares*. 2003. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2003.
- HAMILTON, K. Consumer decision making in low-income families: the case of conflict avoidance. *Journal of Consumer Behaviour*, v. 8, n. 5, p. 252-267, 2009.
- HARE-BRUUN, H. et al. Television viewing, food preferences, and food habits among children: A prospective epidemiological study. *BMC Public Health*, v. 11, p. 311, 2011.
- HAWKES, C. *Marketing food to children: the global regulatory environment*. Marketing food to children. Geneva, World Health Organization, 2004.
- HENRIQUES, I. V. M.. *Publicidade abusiva dirigida à criança*. Curitiba: Juruá, p. 146-188, 2006.
- HENRIQUES, I. V. M. Controle social e regulação da publicidade infantil. *RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde*, v.4, n.4, p.72-84, 2010.
- HENRIQUES, P.; SALLY, E. O.; BURLANDY, L.; BEILER, R. M. Regulamentação da propaganda de alimentos infantis como estratégia para a promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 2, p. 481-490, 2012.
- HENRIQUES, P.; DIAS, P. C.; BURLANDY, L.. A regulamentação da propaganda de alimentos no Brasil: convergências e conflitos de interesses. *Cad. Saúde Pública*, v. 30, n. 6, p. 1219-1228, 2014.
- HERMAN, C.; POLIVY, J.; ROTH, D. Effects of the presence of others on food intake: A normative interpretation. *Psychol Bull.*, v.129, p. 873-886, 2003.
- INSTITUTE OF MEDICINE. *Nutrition standards for foods in schools: Leading the way toward healthier youth*. Washington, D.C.: National Academies Press; 2007.

- INSTITUTO ALANA. Infância e Consumo: estudos no campo da comunicação. Brasília, 2009. 160 p.
- INSTITUTO ALANA. Projeto criança e consumo. Por que a publicidade faz mal para as crianças. Disponível em: http://biblioteca.alana.org.br/banco_arquivos/Arquivos/downloads/ebooks/por-que-a-publicidade-faz-mal-para-as-criancas.pdf. Acesso em 14 de abril de 2013.
- ISHIMOTO, E. Y.; NACIF, M. A. L. Propaganda e marketing na informação. *Brasil Alimentos*, v.11, p. 28-33, 2001.
- JACOBSON, L. *Raising Consumers: Children and the American Mass Market in the Early Twentieth Century*. New York: Columbia University Press, 2004.
- JAGO, R.; BARANOWSKI, T.; BARANOWSKI, J. Fruit and vegetable availability: A micro environmental mediating variable? *Public Health Nutr*, v.10, p. 681-689, 2007.
- JAIME, P. C. et al. Investigating Environmental Determinants of Diet, Physical Activity, and Overweight among Adults in Sao Paulo, Brazil. *Journal of Urban Health*, v. 88, n. 3, 2011.
- JENKIN, G.; MADHVANI, L.; BOWERS, S.S. A systematic review of persuasive marketing techniques to promote food to children on television. *Obesity reviews*, v. 15, p. 281–293, 2014.
- JOHN, D. R. Consumer socialization for children: a retrospective look at twenty-five years of research. *Journal of Consumer Research*, v. 26, 183-213, 1999.
- JOHN, D. R. Stages of Consumer Socialization: The Development of Consumer Knowledge, Skills, and Values from Childhood to Adolescence. In: Curt Haugvedt, Paul Herr, and Frank Kardes (Editors), *The Handbook of Consumer Psychology*, New York – London, Psychology Press, 2008.
- KANDIAH, J. et al. Stress influences appetite and comfort food preferences in college women. *Nutrition Research*, v. 26, p.118-123, 2006.
- KARSAKLIAN, E. *Comportamento do consumidor*. São Paulo: Atlas, 2000.
- KELLY, B., et al. Television Food Advertising to Children: A Global Perspective *American Journal of Public Health*, v. 100, n. 9, p. 1730-1736, 2010.
- KÖSTER, E. Diversity in the determinants of food choice: A psychological perspective. *Food Quality and Preference*, v. 20, p.70-82, 2009.
- KRATT, P.; REYNOLDS, K.; SHEWCHUK, R. The role of availability as a moderator of family fruit and vegetable consumption. *Health Educ Behav.*, v. 27, p. 471-482, 2000.
- LANGE, C. et al. Maternal feeding practices during the first year and their impact on infants' acceptance of complementary food. *Food Quality and Preference*, v. 29, p. 89–98, 2013.
- LAPIERRE, M. A. et al. Influence of Licensed Spokescharacters and Health Cues on Children's Ratings of Cereal Taste. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, v.165, n. 3, p. 229-234, 2011.
- LARSON, N.; STORY, M. A Review of Environmental Influences on Food Choices. *Aann. behav. med.*, v. 38, n. 1, p. 56–73, 2009.
- LAURINDO, R.; LEAL, A. A recepção da publicidade na TV entre crianças de cinco anos. *Comunicação, mídia e consumo*.v. 5, n. 13, p. 139-157, 2008.
- LEONE, T.; PLINER, P.; HERMAN, C. Influence of clear versus ambiguous normative information on food intake. *Appetite*, v. 49, p. 58-65, 2007.

- MAHESWARAN, D.; CHAIKEN, S. Promoting systematic processing in low-motivation settings: effect of incongruent information on processing and judgments. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 61, p. 13-25, 1991.
- MALLARINO, C. Advertising of ultra-processed foods and beverages: children as a vulnerable population. *Rev Saúde Pública*, v. 47, n. 5, p. 1006-10, 2013.
- MARÔCO, J. *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. Pero Pinheiro: ReportNumber, 2011.
- MARQUIS, M. Strategies for influencing parental decisions on food purchasing. *Journal of Consumer Marketing*, v. 21, n. 2, p. 134-143, 2004.
- MATHESON, D. M. et al. Children's food consumption during television viewing. *Am J Clin Nutr*, v. 79, p. 1088 –94, 2004.
- MAU, G.; SCHRAMM-KLEIN, H.; REISCH, L. Consumer Socialization, Buying Decisions, and Consumer Behaviour in Children: Introduction to the Special Issue. *J Consum Policy*, 2014.
- MCFARLAND, L. A.; RYAN, A. M.; KRISKA, S. D. Impression management use and effectiveness across assessment methods. *Journal of Management*, v. 29, n. 5, p. 641-661, 2003.
- MCNEAL, J. U. *Kids as Customers: a handbook of marketing to children*. New York: Lexington Books, 1992.
- MEZZOMO, I. B. *Os serviços de alimentação: planejamento e administração*. 5ªed. São Paulo: Manole, 2002.
- MOMBERGER, N. F. *A publicidade dirigida às crianças e adolescentes: regulamentações e restrições*. Porto Alegre: Memória Jurídica, p. 39-40, 2002.
- MONTEIRO, R. A.; RECINE, E. G.; COUTINHO, J. G. Monitoração de propaganda de alimentos visando à prática da alimentação saudável. Universidade de Brasília. Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição, 2008.
- MONTEIRO, R. A. *Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar infantil*. 2009. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.
- MONTEIRO, C. A., et al. Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil, 1996-2007 *Rev Saúde Pública*, v. 43, n. 1, p. 35-43, 2009.
- MONTEIRO, C. A., et al. Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. *Public Health Nutrition*, v.14, n. 1, p. 5-13, 2010.
- MONTEIRO, C. A.; GOMES, F. S.; CANNON, G. The snack attack. *American Public Health Association*, v. 100, n. 6, p. 975-81, 2010.
- MONTEIRO, E. M. K. *Proteção da criança no direito brasileiro: A norma positivada frente à publicidade abusiva*. 2010. Monografia (Monografia em bacharelado em Direito) – Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2010.
- MOUBARAC, J. C.. et al. Consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health. Evidence from Canada. *Public Health Nutrition*, p.1- 9, 2012.
- MOWEN, J.C.; MINOR, M. S. *Comportamento do consumidor*. São Paulo: Prentice Hall, 2003.
- MUNIZ, K. M.; MAFFEZZOLLI, E. C. F. Persuasão em perspectiva: Elaboration Likelihood Model e o Modelo de Abordagem Narrativa. *Rev. Estud. Comum*, v. 13, n. 31, p. 99-109, 2012

- NASCIMENTO, P. C. B. D. "A influência da televisão nos hábitos alimentares de crianças e adolescentes. 2006. Tese (Doutorado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, Riberão Preto, 2006.
- NUNES JUNIOR, V. S. A publicidade comercial dirigida ao público infantil. In: MARTINS, I.G.; REZEK, F. (Coords.). *Constituição federal: avanços, contribuições e modificações no processo democrático brasileiro*. São Paulo: RT; CEU, p.842-846, 2008.
- OGDEN, J. et al. Distraction, the desire to eat and food intake. Towards an expanded model of mind less eating. *Appetite*, v. 62, p.119–126, 2013.
- OLSON, M. A.; FAZIO, R. H. Implicit and explicit measures of attitudes: The perspective of the MODE model. In: R. E. Petty, R. H. Fazio, & P. Briñol (Eds.), *Attitudes: Insights from the new implicit measures*, p. 19-63, 2009.
- PAULINO, A. P. O. *A influência social nas escolhas alimentares saudáveis em adolescentes e jovens adultos: formação de impressões, identificação e norma de grupo*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e das Organizações) – Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social e das Organizações, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa, 2007.
- PETTY, R. E.; CACIOPPO, J. T. *Attitudes and persuasion: classic and contemporary approaches*. Dubuque: Wm.C.Brown Company Publishers, 1981.
- PETTY, R. E.; CACIOPPO, J. T.; SCHUMANN, D. Central and peripheral routes to advertising effectiveness: the moderating role of involvement. *Journal of Consumer Research*, v. 10, n. 2, p. 135-146, 1983.
- PIMENTA, D. V.; MASSON, D. F.; BUENO, M. B. Análise das propagandas de alimentos veiculadas na televisão durante a programação voltada ao público infantil. *J Health Sci Inst.*, v. 29, n. 1, p. 52-5, 2011.
- PINHEIRO, K.. História dos hábitos alimentares ocidentais. *Univers Cienc Saúde*, v. 3, n. 1, p. 173-190, 2010.
- PONTES, T. E. et al. Orientação nutricional de crianças e adolescentes e os novos padrões de consumo: propagandas, embalagens e rótulos. *Rev Paul Pediatr.*, v. 27, n. 1, p. 103-7, 2009.
- POPKIN, B.M, GORDON – LARSEN P. *The nutrition transition: worldwide obesity dynamics and their determinants*. *Int J Obes Relat Metab Disord*, v. 28, n. 3, p.2-9, 2004.
- POWELL, L. M. *Exposure to Food Advertising on Television Among US Children*. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, v. 161, p. 553-560, 2007.
- RAMOS, M., STEIN, L. M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. *Jornal de Pediatria*, v. 76, n. 3, p. 229-239, 2000.
- SALVY, S. J. et al. Influence of parents and friends on children's and adolescents' food intake and food selection. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v. 93, p. 87-92, 2011.
- SAMPAIO, I. S. V. *Televisão, Publicidade e Infância*. 2ªed. São Paulo: Annablume; 2004.
- SANTOS, C. C.; et al. A influência da televisão nos hábitos, costumes e comportamento alimentar. *Cogitare Enferm.*, v. 17, n. 1, p. 65-71, 2012.
- SATIA-ABOUTA, J. Dietary acculturation: Definition, process, assessment, and implications. *Int J Human Ecol*, v. 4, p. 71-86, 2003.
- SAVAGE, J.; ORLET, F.J.; BIRCH, L. Parental influence on eating behavior: Conception to adolescence. *J Law Med Ethics*, v. 35, p. 22-34, 2007.

- SAWAYA, AL et al. Os dois Brasis: quem são, onde estão e como vivem os pobres brasileiros. *Rev. Estudos Avançados*, v. 17, p. 48, 2003.
- SICHERI, R.; SOUZA, R. A. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. *Cad Saúde Pública*, v. 24, n. 2, p. 209-234, 2008.
- SILVA, I.; RIBEIRO, J.; CARDOSO, H. Por que comemos o que comemos? Determinantes psicossociais da seleção alimentar. *Psicologia, saúde & doenças*, v. 9, n. 2, p. 189-208, 2008.
- SKINNER, J. D. et al. Do food-related experiences in the first 2 years of life predict dietary variety in school-aged children? *Journal of Nutrition Education and Behavior*, v. 3, n. 6, p. 310-5, 2002.
- SOARES, F. R. *Influência da mídia nos hábitos alimentares infantil*. 2009. Dissertação (Mestrado em Nutrição) - Curso de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2009.
- SWANSON, M. et al. Perceptions of healthful eating and influences on the food choices of appalachian youth. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, v. 45, p. 147-153, 2013.
- SOARES, F. R. *Influência da mídia nos hábitos alimentares infantil*. 2009. Dissertação (Mestrado em Nutrição) - Curso de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2009.
- STORY, M., NEUMARK-SZTAINER, D., & FRENCH, S. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, v.102, n. 3, p. 40-51, 2002.
- TABACHNICK, B.G. ; FIDELL, L.S. *Using Multivariate Statistics*. Boston: Pearson/Allyn & Bacon, 2007.
- TORAL, N., SLATER, B. Abordagem do modelotransteórico no comportamento alimentar. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 12, n. 6, p. 1641-1650, 2007.
- Toral, N. *A alimentação saudável na ótica dos adolescentes e o impacto de uma intervenção nutricional com materiais educativos baseados no Modelo Transteórico entre escolares de Brasília-DF*. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.
- TRACY, A. L.; LEONARD, E. J.; DAVIDSON, T. L. The hippocampus and motivation revisited: appetite and activity. *Behav Brain Res*, v. 127, p. 13-23, 2001.
- TRINDADE, C. C. A interferência de alterações sociais sobre o comportamento do consumidor infantil. 2002. (Monografia) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.
- UEDA, M. H. *O efeito da publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis sobre as escolhas alimentares de crianças*. 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências do Comportamento) – Pós-Graduação em Ciências do Comportamento, Universidade de Brasília, Brasília, 2010.
- VARGAS, R. M. *Publicidade televisiva de alimentos e obesidade infantil*. 2006. Monografia (Pós-graduação *latu sensu* em qualidade de alimentos) – Curso de Especialização em Qualidade de Alimentos. Universidade de Brasília, Brasília, 2006.
- VASCONCELLOS, A. B. et al. A Saúde Pública e a Regulamentação da propaganda de alimentos. Disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/regulamentaPropagandaAlimentos.pdf>>. Acesso em 14 de abril de 2013.
- VEERMAN, J. L. et al. By how much would limiting TV food advertising reduce childhood obesity? *European Journal of Public Health*, v. 26, p. 1-5, 2009.

WANG, Y.; MONTEIRO, C. A.; POPKIN, B. M. Trends of obesity and underweight in older children and adolescents in the United States, Brazil, China, and Russia. *Am J Clin Nutr*, v. 75, p. 971–7, 2002.

WARD, S. Consumer socialization. *Journal of Consumer Research*, v. 1, p. 1-14, 1974.

WARDLE J. Parental influences on children's diets. *Proc Nutr Soc.*, v. 54, n. 3, p.747-58, 1995.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence to December 2008*. Institute for Social Marketing, University of Stirling & The Open University, United Kingdom. World Health Organization, 2009.

WILCOX, B. L. et al. *Report of the APA task force on advertising and children: psychological issues in the increasing commercialization of childhood, 2004* Disponível em: <https://www.apa.org/pi/families/resources/advertising-children.pdf>. Acesso em: 29 de abril de 2014.

WOUTERS, E. J. et al. Peer influence on snacking behavior in adolescence. *Appetite*, v. 55, p. 11-17, 2010.

ZIMMERMAN, F. J.; BELL, J. F. Associations of television content type and obesity in children. *American Journal of Public Health*, v. 100, p. 334-340, 2010.

10. Apêndices

APÊNDICE A – Autorização da Secretária de Educação do Distrito Federal



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
 Secretaria de Estado de Educação
 Subsecretaria de Desenvolvimento Educacional
 Diretoria de Assistência Escolar



OFÍCIO Nº 029 /2011 – DAE

Brasília, 28 de outubro de 2011.

Senhora Doutora,

Em resposta à **solicitação da possibilidade da realização da pesquisa no ambiente das escolas vinculadas às 14 (catorze) regionais desta Secretaria**, informamos que, após a análise da Gerência de Alimentação Escolar, esta corrobora com a justificativa apresentada e não vê óbice na coleta de dados nas escolas públicas.

No entanto, a pesquisadora e a Universidade de Brasília deverão se comprometer em enviar resumo executivo dos resultados para esta SEDF, a fim de que subsidiem a tomada de decisão no âmbito da educação sobre práticas alimentares saudáveis.


Heron de Sena Filho
 Diretoria de Assistência Escolar
 Diretor

À Senhora

Renata Alves Monteiro

Professora e Doutora em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações
 Departamento de Nutrição - NUT
 Faculdade de Ciências da Saúde – FS
 Campus Universitário Darcy Ribeiro
 Universidade de Brasília – UNB

Fone: 61 3307.2510 email: nut@unb.br
 CEP: 70.910-900 Brasília - DF



039HPRP3E8L1E

Secretaria de Estado de Educação
 Subsecretaria de Desenvolvimento Educacional
 Diretoria de Assistência de Escolar
 SGAN 607, Projecção D, Sala 112 CEP- 70.850-070
 Telefone: 3901-1877

APÊNDICE B – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/FS

PROCESSO DE ANÁLISE DE PROJETO DE PESQUISA

Registro do Projeto no CEP: **50/09**

Título do Projeto: Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes

Pesquisador Responsável: Renata Alves Monteiro

Data de Entrada: 29/05/2009

Com base na Resolução 196/96, do CNS/MS, que regulamenta a ética em pesquisa com seres humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, após análise dos aspectos éticos e do contexto técnico-científico, resolveu **APROVAR EMENDA** o projeto **50/09** com o título: “Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes”, analisado na 10ª Reunião Ordinária, realizada no dia 09 de novembro de 2010, com as seguintes especificação:

- Mudança do título de Influência da propaganda destinada ao público infantil e dos valores humanos sobre a preferência alimentar de crianças para **Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar de crianças e adolescentes;**
- Aumento do número de sujeitos de pesquisa de 380 para 600;

O pesquisador responsável fica, desde já, notificado da obrigatoriedade da apresentação de um relatório semestral e relatório final sucinto e objetivo sobre o desenvolvimento do Projeto, no prazo de 1 (um) ano a contar da presente data (item VII.13 da Resolução 196/96).

Brasília, 19 de novembro de 2010.


Prof. Natam Monsóres de Sá
Coordenador do CEP-FS/UnB

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O senhor está sendo convidado a autorizar a participação de seu (sua) filho(a) em uma pesquisa sobre a influência da televisão e os hábitos alimentares das crianças e adolescentes e as informações a seguir irão te ajudar a decidir o seu consentimento. É facultado o direito de autorizar ou não, em qualquer tempo, sem qualquer risco de ser penalizado pela equipe pesquisadora ou pela direção da escola. Caso aceite, este documento é preenchido em 2 (duas) vias, sendo 1 (uma) cópia entregue a você.

Esta pesquisa tem por objetivo verificar a relação dos elementos psicossociais e a exposição à televisão e à publicidade. Para tanto, participarão da pesquisa as crianças do quarto ao nono ano do Ensino Fundamental, sob responsabilidade de seus professores. Ressalta-se que no momento da coleta de dados será pedido, oralmente, o consentimento da criança para participação da pesquisa.

A pesquisa será realizada em duas etapas, sendo que na primeira delas as crianças preencherão um questionário que visa a analisar as preferências alimentares e o consumo usual de alimentos, bem como o uso de televisão. A segunda etapa da pesquisa ocorrerá uma semana após a primeira, onde as crianças assistirão a um programa de televisão e preencherão um instrumento de avaliação do mesmo e a outras questões relacionadas à sua rotina e preferências alimentares. O programa é destinado ao público infante juvenil, não tendo sido escolhido episódio violento ou que coloque em risco os valores familiares e infantis. Cada programa terá a exposição a peças publicitárias de alimentos e outros produtos, no entanto, todas elas também serão cuidadosamente escolhidas para que não tenham situações que não sejam adequadas a este público. Durante as duas etapas haverá acompanhamento dos estudantes de graduação previamente treinados para este fim e da pesquisadora responsável.

As respostas de seu (sua) filho(a) serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome ou de seu (sua) filho(a) em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Sua participação e de seu (sua) filho (a) é voluntária, isto é, a qualquer momento qualquer um dos dois pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os seus dados, como também na que trabalha.

O (A) Sr(a) não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras. Não haverá riscos de qualquer natureza relacionada a sua participação. O benefício relacionado à sua participação será de aumentar o conhecimento científico para a área de Nutrição sobre a alimentação da criança e do adolescente.

Desde já agradecemos!

Pesquisadora responsável: Renata Alves Monteiro – Celular: 91247400 ou 31071783
e-mail: propaganut.opsan@gmail.com Comitê de Ética em Pesquisa CEP/FS: (61) 3107-1947.

Declaro estar ciente do teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em autorizar a participação de meu (minha) filho(a) no estudo proposto, sabendo que dele poderemos desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Assinatura do(a) responsável pelo(a) aluno(a): _____

Nome do(a) aluno(a): _____

Brasília, _____ de _____ de 20__.

APÊNDICE D – Instrumento Pré-Teste

QUESTIONÁRIO _____

Nome: _____

1. Você é: () Menino () Menina
2. Quantos anos você tem? _____ anos
3. Em que série/ano você está? _____ série/ano
4. Em que bairro você mora? _____
5. Você deixou de comer alguma coisa por algum problema de saúde ou para ganhar ou perder peso nos últimos 6 meses?
() Não
() Sim

Se sim, por qual razão:

- () Para ganhar peso
 - () Para perder peso
 - () Tenho diabetes
 - () Sou vegetariano ou vegetariana
 - () Tenho alergia aos seguintes alimentos: _____
 - () Outra razão (*Por favor, especifique*) _____
6. Você já recebeu orientação sobre alimentação de algum profissional de saúde, como nutricionista ou médico?
() Sim () Não () Não sei

7. Normalmente, na hora do recreio, com que frequência você:

	Nunca	1x/seman a	2x/seman a	3x/seman a	4x/seman a	5x/seman a
Traz lanche de casa						
Coma o lanche da escola						
Compra na cantina						
Não lancha						

8. Quantas horas por dia, normalmente, você assiste televisão, considerando apenas o período de segunda a sexta-feira?
() Nenhuma, não assisto TV nestes dias
() Menos do que 1 hora
() 1 a 2 horas por dia
() 3 a 4 horas por dia
() Mais do que 4 horas por dia
9. Quantas horas por dia, normalmente, você assiste televisão, considerando sábado e domingo?
() Nenhuma, não assisto TV nestes dias
() Menos do que 1 hora
() 1 a 2 horas por dia
() 3 a 4 horas por dia
() Mais do que 4 horas por dia
10. Quantas horas por dia, normalmente, você joga vídeo game ou usa o computador, considerando o período de segunda à sexta-feira?
() Nenhuma, não uso vídeo game nem computador nestes dias
() Menos do que 1 hora
() 1 a 2 horas por dia
() 3 a 4 horas por dia
() Mais do que 4 horas por dia

11. **Quantas horas por dia, normalmente, você joga vídeo game ou usa o computador, considerando sábado e domingo?**

- () Nenhuma, não uso vídeo game nem computador nestes dias
 () Menos do que 1 hora
 () 1 a 2 horas por dia
 () 3 a 4 horas por dia
 () Mais do que 4 horas por dia

12. **Qual é o seu programa de televisão preferido? _____**

13. **Você assiste com que frequência estes canais de televisão?**

(Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
Globo					
SBT					
Band					
Record					
Rede TV					
Discovery Kids					
Cartoon Network					
Boomerang					
Nickelodeon					
Disney					
Disney XD					
MTV					
Telecine					

14. **Você tem costume de comer assistindo televisão?**

- () Nunca
 () Raramente
 () Às vezes
 () Frequentemente
 () Sempre

15. **Quando assiste televisão, assiste com seus pais?**

- () Nunca
 () Raramente
 () Às vezes
 () Frequentemente
 () Sempre

16. Com que frequência você pede os alimentos que você vê na propaganda de televisão?

- () Nunca
 () Raramente
 () Às vezes
 () Frequentemente
 () Sempre

17. Qual a confiança que você tem nas fontes de informação sobre alimentação, abaixo, em uma escala de desconfio totalmente a confio totalmente?

(Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

Fonte de informação	Desconfio totalmente 	Não Confio 	Nem confio nem desconfio 	Confio 	Confio totalmente 
Livros			<input type="checkbox"/>		
Jornais e revistas em geral					
Palestras					
Revistas sobre alimentação e beleza					
Programas de televisão					
Programas de rádio					
Propagandas comerciais (TV, rádio, panfletos)					
Internet					
Professores, escola					
Familiares, vizinhos ou amigos					
Profissionais de saúde					

Nenhum: ()

- 18. Na semana passada, em quantos dias você comeu cada um destes alimentos?**
(Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

Nenhum dia.....Todos dias

	0	1	2	3	4	5	6	7
Leite e/ou iogurte e/ou queijo	0	1	2	3	4	5	6	7
Pão (pão de sal, pão de forma, pão de hambúrguer, de cachorro-quente)	0	1	2	3	4	5	6	7
Feijão	0	1	2	3	4	5	6	7
Cereais matinais (Sucrilhos, Nescau)	0	1	2	3	4	5	6	7
Arroz	0	1	2	3	4	5	6	7
Carne (frango, bife, peixe)	0	1	2	3	4	5	6	7
Biscoito recheado	0	1	2	3	4	5	6	7
Salgado frito (batata frita, coxinha, pastel, quibe)	0	1	2	3	4	5	6	7
Hambúrguer	0	1	2	3	4	5	6	7
Salgadinho de pacote (Fandangos, Cheetos, batata)	0	1	2	3	4	5	6	7
Verduras e legumes crus e cozidos	0	1	2	3	4	5	6	7
Frutas	0	1	2	3	4	5	6	7
Doces (chocolate, bala, chiclete, sorvete)	0	1	2	3	4	5	6	7
Suco de fruta (polpa ou da própria fruta)	0	1	2	3	4	5	6	7
Suco de caixinha ou em pó	0	1	2	3	4	5	6	7
Refrigerante normal	0	1	2	3	4	5	6	7
Refrigerante diet/light/zero	0	1	2	3	4	5	6	7
Presunto/Mortadela/Salsicha	0	1	2	3	4	5	6	7

19. Você gosta dos alimentos a seguir?

(Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

Alimento/ Sua escolha	Odeio 	Não gosto 	Nem odeio nem adoro 	Gosto 	Adoro 	Nunca provei
Leite e/ou iogurte e/ou queijo						
Pão (pão de sal, pão de forma, pão de hambúrguer, de cachorro-quente)						
Feijão						
Cereais matinais (Sucrilhos, Nescau)						
Arroz						
Carne (frango, bife, peixe)						
Biscoito recheado						
Salgado frito (batata frita, coxinha, pastel, quibe)						
Hambúrguer						
Salgadinho de pacote (Fandangos, Cheetos, batata)						
Verduras e legumes crus e cozidos						
Frutas						
Doces (chocolate, bala, chiclete, sorvete)						
Suco de fruta (polpa ou da própria fruta)						
Suco de caixinha ou em pó						
Refrigerante normal						
Refrigerante diet/light/zero						
Presunto/Mortadela/Salsicha						

20. Você acha que os seus amigos comem normalmente os alimentos abaixo?

(Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

Alimento/Frequência	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
Leite e/ou iogurte e/ou queijo					
Pão (pão de sal, pão de forma, pão de hambúrguer, de cachorro-quente)					
Feijão					
Cereais matinais (Sucrilhos, Nescau)					
Arroz					
Carne (frango, bife, peixe)					
Biscoito recheado					
Salgado frito (batata frita, coxinha, pastel, quibe)					
Hambúrguer					
Salgadinho de pacote (Fandangos, Cheetos, batata)					
Verduras e legumes crus e cozidos					
Frutas					
Doces (chocolate, bala, chiclete, sorvete)					
Suco de fruta (polpa ou da própria fruta)					
Suco de caixinha ou em pó					
Refrigerante normal					
Refrigerante diet/light/zero					
Presunto/Mortadela/Salsicha					

21. Responda o quanto é importante para você:

(Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

Alimento/ Sua escolha	Nada Importante 	Pouco Importante 	Importante 	Muito Importante 	Extremamente Importante 
Gostar do que você come					
O sabor do que você come					
O que você come ser saudável					
Já ter experimentado o alimento antes					
A aparência do alimento					
A opinião dos seus pais sobre aquilo que você come					
O que seus amigos acham sobre aquilo que você come					
O alimento me deixar mais bonito					
O alimento me deixar mais forte					
O alimento me deixar mais saudável					

22. Você acha que sua alimentação é:

- () Nada saudável (passe para a questão seguinte)
 () Pouco saudável (passe para a questão seguinte)
 () Saudável (pule para a questão **25**)
 () Muito saudável (pule para a questão **25**)
 () Extremamente saudável (pule para a questão **25**)

23. Você pretende melhorar sua alimentação no futuro?

- () Sim, nos próximos 30 dias
 () Sim, nos próximos 6 meses
 () Não pretendo mudar

24. Há quanto tempo você mantém essa alimentação saudável?

- () Há menos de 6 meses
 () Há 6 meses ou mais

25. Normalmente, quem decide que alimentos você irá comer?

(Marque apenas uma resposta, identifique o que é mais comum)

- () Eu decido e compro os alimentos que eu quero comer
 () Eu peço para meus pais comprarem alguns alimentos que eu quero
 () Meus pais pedem que eu diga alguns alimentos que eu queira
 () Meus pais decidem o que comprar para eu comer

26. Para você, estes alimentos são saudáveis?

(Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

Alimento/ Sua escolha	Nada saudável 	Pouco saudável 	Saudável 	Muito saudável 	Extremamente saudável 
Leite e/ou iogurte e/ou queijo					
Pão (pão de sal, pão de forma, pão de hambúrguer, de cachorro-quente)					
Feijão					
Cereais matinais (Sucrilhos, Nescau)					
Arroz					
Carne (frango, bife, peixe)					
Biscoito recheado					
Salgado frito (batata frita, coxinha, pastel, quibe)					
Hambúrguer					
Salgadinho de pacote (Fandangos, Cheetos, batata)					
Verduras e legumes crus e cozidos					
Frutas					
Doces (chocolate, bala, chiclete, sorvete)					
Suco de fruta (polpa ou da própria fruta)					
Suco de caixinha ou em pó					
Refrigerante normal					
Refrigerante diet/light/zero					
Presunto/Mortadela/Salsicha					

Seu questionário está completo. Obrigada!

APÊNDICE E – Distribuição das peças publicitárias nas condições experimentais

Sem publicidade de alimentos			
Intervalo 1	Intervalo 2	Intervalo 3	Intervalo 4
Wizzard	Sundow	Itaú	Riachuelo
Riachuelo	Johnsons Baby	Wizzard	Sundow
Sundow	Itaú	Johnsons Baby	Wizzard
Johnsons Baby	Wizzard	Riachuelo	Itaú
Itaú	Riachuelo	Sundow	Johnsons Baby

Publicidade de alimentos saudáveis			
Intervalo 1	Intervalo 2	Intervalo 3	Intervalo 4
Arroz cristal	Hortifruti/esporte	Cores na moda	Feira Angelone
Cores na moda	Feira Angelone	Arroz cristal	Hortifruti/esporte
Hortifruti/esporte	Cores na moda	Feira Angelone	Arroz cristal
Feira Angelone	Arroz cristal	Hortifruti/esporte	Cores na moda

Publicidade de alimentos não saudáveis			
Intervalo 1	Intervalo 2	Intervalo 3	Intervalo 4
Nestle	Sucrilhos	Mc Bacon Jr	Cheetos
Mini Schin	Cheetos	Nestle	Sucrilhos
Cheetos	Mc Bacon Jr	Sucrilhos	Mini Schin
Sucrilhos	Nestle	Mini Schin	Mc Bacon Jr
Mc Bacon Jr	Mini Schin	Cheetos	Nestle

Publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis			
Intervalo 1	Intervalo 2	Intervalo 3	Intervalo 4
Nescau	Produtos manacá	Feijão do Giraffas	Cores na moda
Mini Schin	Cores na moda	Produtos manacá	Nescau
Cores na moda	Feijão do Giraffas	Nescau	Mini Schin
Feijão do Giraffas	Nescau	Mini Schin	Produtos manacá
Produtos manacá	Mini Schin	Cores na moda	Feijão do Giraffas

APÊNDICE F – Descrição das peças publicitárias nas condições experimentais

Alimentos saudáveis

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Cores na moda
Produto	Frutas e Hortaliças
Marca/Empresa	Angeloni
Cenário principal	Passarela de desfile
Características dos personagens: Mulher sentada, de óculos, cabelo liso, preto e curto, nutricionista fazendo observações acerca dos benefícios do consumo de alimentos das cores verde, laranja, roxa e branca. A cada cor falada é apresentado um novo personagem que desfila pela passarela.	
Características dadas ao produto: Ênfase nos benefícios do consumo dos produtos para a saúde.	
Slogans do produto: Estar na moda viver bem.	
Descrição da peça: Nutricionista sentada numa poltrona fala, enquanto acontece o desfile pelos demais personagens e surgem alimentos das cores relatadas: - “Moda é cor, use o verde a qualquer hora, fortalece ossos e dentes/imagem de kiwis no fundo da tela. O laranja é pura energia, melhora a resistência e cuida da visão/imagem de uma espiga de milho e de laranjas. Para envelhecer de forma saudável, a cor é o roxo/imagem de um cacho de uvas. Branco é básico, controla o colesterol e a saúde do coração/imagem de peixes brancos e sushi.	

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Arroz cristal
Produto	Arroz e Feijão
Marca/Empresa	Cristal
Cenário principal	Palco
Características do personagem: Cantor de pagode Marcelo Barra.	
Características do produto: Arroz e feijão cristal.	
Slogans do produto: Cristal – Qualidade em alimentos.	
Descrição da peça: Cantor de pagode toca pandeiro e canta música temática: - “Arroz cristal, feijão cristal, arroz com feijão, feijão com arroz, arroz cristal, feijão cristal.”	

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Hortifruti/esporte
Produto	Frutas e Hortaliças
Marca/Empresa	Angeloni
Cenário principal	Mercado de frutas e hortaliças
Características do personagem: Funcionários de um mercado de frutas e hortaliças.	
Características do produto: Frutas e hortaliças vendidas a granel.	
Slogans do produto: Hortifruti, patrocinador oficial da vida saudável.	
Descrição da peça: Funcionários de um mercado de frutas e hortaliças simulam a prática de alguns esportes, como tênis, corrida com obstáculos e beisebol enquanto o narrador faz as observações: - O esporte tomou conta do Brasil e a Hortifruti trabalha todos os dias pra nutrir esse espírito nos brasileiros. Hortifruti, patrocinador oficial da vida saudável.	

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Feira Angeloni
Produto	Frutas e hortaliças
Marca/Empresa	Angeloni
Cenário principal	Feira de frutas e hortaliças.
Características do personagem: Frutas e hortaliças com rostos desenhados cantando.	
Características do produto: Frutas e hortaliças que cantam.	
Slogans do produto: Quarta e sábado da feira, vem pro Angeloni, pode chegar!	
<p>Descrição da peça:Frutas e hortaliças com rostos desenhados cantam música sobre os dias de promoção dos produtos no Angeloni:</p> <p>- “Quarta e sábado da feira, vem pro Angeloni aproveitar, quarta e sábado da feira, vem pro Angeloni pode chegar, vem que ta barato, tudo a preço de banana, t´abom pra chuchu, é o melhor da semana, e tem mais, eu nem te conto, tem 30% de desconto. Toda quarta e sábado tem hortifruti com até 30% de desconto no Angeloni. Aproveite!”</p>	

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Produtos Manaca
Produto	Laticínios
Marca/Empresa	Manaca
Cenário principal	Cenário com fundo branco e crianças consumindo os produtos.
Características do personagem: Crianças consumindo produtos Manaca	
Características do produto: Laticínios da marca Manaca	
Slogans do produto: Produtos Manaca, sua vida com mais sabor.	
<p>Descrição da peça: Crianças seguem consumindo produtos Manaca, enquanto música sobre os produtos e tocada:</p> <p>- “É bom, é leite, queijo, creme de leite, manteiga no pão, gostinho de paixão, leite condensado, leite quente ou gelado, achocolatado, refrescante e saudável, Manaca é saúde, sabor, tradição, todo dia na mesa, essa grande paixão.”</p>	

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Feijão do Giraffas
Produto	Feijão
Marca/Empresa	Giraffas
Cenário principal	Cenário com fundo preto
Características do personagem: Cantora Ivete Sangalo canta música temática sobre o produto.	
Características do produto: Feijão do Giraffas	
Slogans do produto: Giraffas, sabor e alegria.	
<p>Descrição da peça: Ivete Sangalo canta música tema em conjunto com os personagens giraffas:</p> <p>- "Feijão tem gosto de festa, e melhor e mal não faz, ontem, hoje e sempre. Feijão, feijão, feijão. Um preto que satisfaz. Feijão, feijão, feijão. 30 anos do Giraffas, 30 anos de sabor, alegria e o arroz com feijão mais gostoso do Brasil."</p> <p>- "Giraffas, sabor e alegria."</p>	

Alimentos não saudáveis

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Mc Bacon Junior
Produto	Hambúrguer
Marca/Empresa	McDonald's
Cenário principal	Lanchonete McDonald's
Características do personagem: Adolescente envergonhado e atônito com o assédio dos repórteres ao ser o primeiro a comer o sanduíche Mc Bacon Junior .	
Características do produto: Mc Bacon Junior, sanduíche do Mc Donalds que custa R\$ 3,50.	
Slogans do produto: Amo muito tudo isso.	
Descrição da peça: Narrador fala enquanto garoto dá uma mordida no sanduíche: - "Ele não sabe, mas sua vida vai mudar." Os repórteres iniciam as perguntas acerca de como o garoto se sente ao ser o primeiro a experimentar o Mc Bacon Junior, e como se sente agora que é uma celebridade, e o assédio com as fãs. O narrador finaliza a publicidade com a fala: "- Mc Bacon Junior, hambúrguer, uma fatia redonda de Bacon, queijo, cebola, mostarda, catchup. A nova atração do Mc Menu." Ao final, quando menino sai da lanchonete diversos repórteres, do lado de fora: - "E aí quanto foi sua fama?" O garoto responde: -" Só R\$ 3,50."	

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Chocolate Nestlé
Produto	Chocolate
Marca/Empresa	Nestlé
Cenário principal	A casa de duas famílias
Características do personagem: Criança triste, ao saber que sua vizinha, pela qual está apaixonado, este se mudando de casa.	
Características do produto: Chocolate ao leite Nestle	
Slogans do produto: O sabor que você vai lembrar pra sempre.	
Descrição da peça: O garoto encontra-se na janela de sua casa observando sua vizinha, pela qual está apaixonado. Após a menina sair de casa, ele entra em seu quarto e coloca um chocolate em uma das caixas de mudança que encontra quando chega em sua nova casa enquanto arruma as caixas. Assim, ela pensa no menino, que também pensa nela. Enquanto a menina está comendo o chocolate, o narrador fala – “Chocolates Nestlé, com pedacinhos que se encaixam suavemente na boca”.	

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Cheetos
Produto	Salgadinho industrial
Marca/Empresa	Pepsico
Cenário principal	Uma casa com crianças
Características dos personagens: 4 crianças (3 meninos e 1 menina) vestidos com fantasias dos personagens do filme “Os Vingadores”.	
Características do produto: Cheetos, salgadinho sabor pizza e formato de estrela ninja.	
Slogans do produto: Ninguém mexe com os vingadores.	
Descrição da peça: As 4 crianças estão fantasiadas no quarto quando um deles fala: – “Heróis, nós temos que resgatar o novo Cheetos dos vingadores que tem sabor pizza e novo formato de estrela ninja. Mas, cuidado! Ele não pode ver a gente (apontando para a foto de seu irmão mais velho)”. As crianças vão à despensa quando são assustadas pelo irmão mais velho que acende a luz, saindo. O narrador fala enquanto o site do produto aparece – “Chegou o Cheetos vingadores. Digite o código da embalagem no site para jogar um super game de tazos”. O irmão mais velho aparece saindo de casa com o pacote de Cheetos em suas mãos. As crianças jogam um balde de água em sua cabeça e o irmão mais novo pega o Cheetos e fala – “Ninguém mexe com os vingadores”. As 4 crianças aparecem comendo o Cheetos.	

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Sucrilhos Kellogs
Produto	Cereal matinal
Marca/Empresa	Kellogs
Cenário principal	Uma escola de futebol para crianças
Características dos personagens: Crianças jogando futebol	
Características do produto: Sucrilhos, cereal matinal açucarado.	
Slogans do produto: Seja fera com SucrilhosKellogs .	
Descrição da peça: Crianças jogam futebol e uma música se inicia com crianças cantando - "Onde quer que a gente vá, todo mundo quer saber, quem somos nós, então vamos dizer". O tigre da Kellogs fala - "Nós somos tigres" e as crianças repetem. O narrador fala, enquanto aparece o sucrilhos sendo preparado com leite e depois o time das crianças defendendo um gol - "Determinação e trabalho em equipe, isso é ser fera! E com SucrilhosKellogs você tem energia para vencer". A música continua e o tigre fala "Seja fera com sucrilhoskellogs", enquanto comemora com as crianças a defesa do gol.	

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Mini Schin
Produto	Refrigerante
Marca/Empresa	Brasil Kirin
Cenário principal	Uma história em quadrinhos
Características dos personagens: As Meninas Super Poderosas e o Ben 10, personagens de desenho animado.	
Características do produto: Mini Schin, bebida gasosa açucarada de 250 ml .	
Slogans do produto: Não há.	
Descrição da peça: Uma menina fala enquanto as meninas super poderosas aparecem – “As meninas super poderosas estavam em busca de diversão”. Depois, um menino fala, enquanto o Ben 10 aparece na tela – “E longe dali, o Bem 10 tinha uma surpresa para divertir toda a criançada. Ele trouxe a hora da diversão mini Schin”. O Narrador fala – “15 tampinhas de Mini Schin se transformam em diversão no boliche ou patinação no gelo”. O menino fala –“Ué, cadê as meninas super poderosas?” e a menina responde “Elas já saíram para juntar as tampinhas”, enquanto elas aparecem voando. O Narrador fala “Junte 15 tampinhas e traga seu filho para a diversão Mini Schin”, enquanto aparecem as garrafinhas de refrigerante e o site do produto.	

Grade de descrição das peças publicitárias	
Peça	Nescau Cereal
Produto	Cereal matinal
Marca/Empresa	Nestlé
Cenário principal	Uma mesa de café da manhã
Características dos personagens: Um pingo de leite e uma bola de cereal matinal Nescau	
Características do produto: Nescau Cereal, cereal matinal açucarado	
Slogans do produto: Faz o café da manhã ainda melhor	
Descrição da peça: Uma bola de Nescau Cereal pula da caixa para a mesa e fala – “Mãe, tem uma novidade no café da manhã”. Um pingo de leite desce da jarra, encontra com a bola de Nescau Cereal e fala - “E ai, Nescau bola?” e a bola responde “Fala ai pingo!”. O pingo fala – “Todo mundo está querendo que você venha com a gente para o café da manhã” e a bola responde – “Verdade? Só porque eu sou gostoso?”, “Gostoso e nutritivo. Nescau bola, você é demais! – fala o pingo. A bola responde - “Você também faz sua parte”. A Narradora fala, enquanto o Nescau cereal e o leite são preparados “Nescau Cereal e leite, grandes amigos no café da manhã. Bastam 30g de Nescau cereal e leite para a sua família ter quase 1/3 do cálcio e ferro recomendados diariamente. Nescau cereal radical faz o café da manhã melhor ainda!”	

APÊNDICE G – Instrumento Pós-Teste

QUESTIONÁRIO _____

INSTRUÇÕES

- Responda a cada pergunta.
- Escolha o que é mais verdadeiro para você e marque esta resposta.

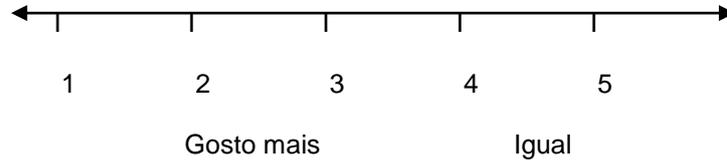
Nome: _____ Série: _____

1. Você gosta dos alimentos?

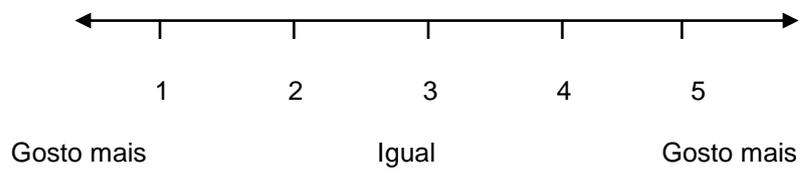
(Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

Alimento/ Sua escolha	Odeio 	Não gosto 	Nem odeio nem adoro 	Gosto 	Adoro 	Nunca provei
Leite e/ou iogurte e/ou queijo						
Pão (pão de sal, pão de forma, pão de hambúrguer, de cachorro-quente)						
Feijão						
Cereais matinais (Sucrilhos, Nescau)						
Arroz						
Carne (frango, bife, peixe)						
Biscoito recheado						
Salgado frito (batata frita, coxinha, pastel, quibe)						
Hambúrguer						
Salgadinho de pacote (Fandangos, Cheetos, batata)						
Verduras e legumes crus e cozidos						
Frutas						
Doces (chocolate, bala, chiclete, sorvete)						
Suco de fruta (polpa ou da própria fruta)						
Suco de caixinha ou em pó						
Refrigerante normal						
Refrigerante diet/light/zero						
Presunto/Mortadela/Salsicha						

2. Para cada par de alimentos apresentados abaixo, marque o número que mostra aquele que você gosta mais de comer ou beber.
 (Marque apenas uma resposta por linha)



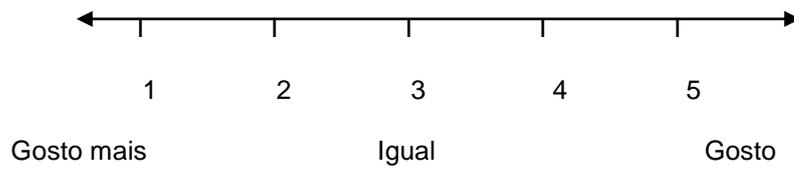
Gosto mais



Gosto mais



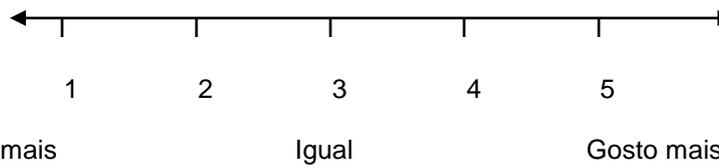
mais



Gosto



Gosto mais



Gosto mais

3. Você acha que os seus amigos comem normalmente os alimentos abaixo?

(Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

Alimento/Frequência	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
Leite e/ou iogurte e/ou queijo					
Pão (pão de sal, pão de forma, pão de hambúrguer, de cachorro-quente)					
Feijão					
Cereais matinais (Sucrilhos, Nescau)					
Arroz					
Carne (frango, bife, peixe)					
Biscoito recheado					
Salgado frito (batata frita, coxinha, pastel, quibe)					
Hambúrguer					
Salgadinho de pacote (Fandangos, Cheetos, batata)					
Verduras e legumes crus e cozidos					
Frutas					
Doces (chocolate, bala, chiclete, sorvete)					
Suco de fruta (polpa ou da própria fruta)					
Suco de caixinha ou em pó					
Refrigerante normal					
Refrigerante diet/light/zero					
Presunto/Mortadela/Salsicha					

4. Para você, estes alimentos são saudáveis?

(Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

Alimento/ Sua escolha	Nada saudável 	Pouco saudável 	Saudável 	Muito saudável 	Extremamente saudável 
Leite e/ou iogurte e/ou queijo					
Pão (pão de sal, pão de forma, pão de hambúrguer, de cachorro-quente)					
Feijão					
Cereais matinais (Sucrilhos, Nescau)					
Arroz					
Carne (frango, bife, peixe)					
Biscoito recheado					
Salgado frito (batata frita, coxinha, pastel, quibe)					
Hambúrguer					
Salgadinho de pacote (Fandangos, Cheetos, batata)					
Verduras e legumes crus e cozidos					
Frutas					
Doces (chocolate, bala, chiclete, sorvete)					
Suco de fruta (polpa ou da própria fruta)					
Suco de caixinha ou em pó					
Refrigerante normal					
Refrigerante diet/light/zero					
Presunto/Mortadela/Salsicha					

5. Pense na próxima semana. Comparando o que você come hoje, quanto você pretende comer destes alimentos? (Marque apenas uma resposta por linha, assinalando um "X" na opção)

Alimento/ Sua escolha	Muito menos	Menos	Igual	Mais	Muito mais
Leite e/ou iogurte e/ou queijo					
Pão (pão de sal, pão de forma, pão de hambúrguer, de cachorro-quente)					
Feijão					
Cereais matinais (Sucrilhos, Nescau)					
Arroz					
Carne (frango, bife, peixe)					
Biscoito recheado					
Salgado frito (batata frita, coxinha, pastel, quibe)					
Hambúrguer					
Salgadinho de pacote (Fandangos, Cheetos, batata)					
Verduras e legumes crus e cozidos					
Frutas					
Doces (chocolate, bala, chiclete, sorvete)					
Suco de fruta (polpa ou da própria fruta)					
Suco de caixinha ou em pó					
Refrigerante normal					
Refrigerante diet/light/zero					
Presunto/Mortadela/Salsicha					

6. Você acha que sua alimentação é:

- () Nada saudável
 () Pouco saudável
 () Saudável
 () Muito saudável
 () Extremamente saudável

7. Você pretende melhorar sua alimentação no futuro?

- () Sim, nos próximos 30 dias
 () Sim, nos próximos 6 meses
 () Não pretendo mudar

8. Há quanto tempo você mantém essa alimentação saudável?

- () Há menos de 6 meses
 () Há 6 meses ou mais

Seu questionário está completo. Obrigada!

APÊNDICE H – Tabela de correlações para crianças

Variáveis	1	2	3	4	5
1. Atitude cognitiva saudável	1	0,38**	0,36**	0,23**	0,25**
2. Atitude cognitiva não saudável		1	0,09	0,33**	0,09
3. Preferência alimentar saudável			1	0,39**	0,36**
4. Preferência alimentar não saudável				1	0,08
5. Consumo alimentar saudável					1
6. Consumo alimentar não saudável					
7. Norma descritiva saudável					
8. Norma descritiva não saudável					
9. Sexo					
10. Idade					
11. Serie					
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana					
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana					
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana					
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana					
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão					
17. Assistir televisão com os pais					
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva					
19. Confiança em livros					
20. Confiança em jornais e revistas					
21. Confiança em palestras					
22. Confiança em revistas de saúde e beleza					
23. Confiança em programas de TV					
24. Confiança em programas de rádio					
25. Confiança em propagandas					
26. Confiança na internet					
27. Confiança em professores e escola					
28. Confiança em familiares e amigos					
29. Confiança em profissionais de saúde					
30. Importante gostar do que come					
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					

Variáveis	1	2	3	4	5
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	6	7	8	9	10
1. Atitude cognitiva saudável	0,20**	0,32**	0,26**	-0,03	0,10*
2. Atitude cognitiva não saudável	0,39**	0,31**	0,30**	-0,15**	-0,00
3. Preferência alimentar saudável	0,06	0,38**	0,21**	-0,01	0,02
4. Preferência alimentar não saudável	0,32**	0,18**	0,32**	-0,09*	0,03
5. Consumo alimentar saudável	0,39**	0,15**	0,09*	0,02	0,00
6. Consumo alimentar não saudável	1	0,14**	0,16**	-0,07	0,00
7. Norma descritiva saudável		1	0,39**	-0,01	-0,03
8. Norma descritiva não saudável			1	0,01	0,04
9. Sexo				1	0,06
10. Idade					1
11. Serie					
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana					
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana					
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana					
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana					
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão					
17. Assistir televisão com os pais					
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva					
19. Confiança em livros					
20. Confiança em jornais e revistas					
21. Confiança em palestras					
22. Confiança em revistas de saúde e beleza					
23. Confiança em programas de TV					
24. Confiança em programas de rádio					
25. Confiança em propagandas					
26. Confiança na internet					
27. Confiança em professores e escola					
28. Confiança em familiares e amigos					
29. Confiança em profissionais de saúde					
30. Importante gostar do que come					
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					

Variáveis	6	7	8	9	10
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	11	12	13	14	15
1. Atitude cognitiva saudável	-0,14**	0,06	0,02	0,16**	0,14**
2. Atitude cognitiva não saudável	-0,23**	0,05	0,09*	0,12**	0,18**
3. Preferência alimentar saudável	-0,04	-0,10*	-0,10*	0,01	-0,00
4. Preferência alimentar não saudável	-0,01	0,11*	0,08	0,14**	0,18**
5. Consumo alimentar saudável	0,01	-0,07	-0,09	0,01	0,02
6. Consumo alimentar não saudável	-0,11*	0,07	0,02	0,16**	0,14**
7. Norma descritiva saudável	-0,23**	0,01	0,03	0,01	0,05
8. Norma descritiva não saudável	-0,09*	0,04	0,01	0,04	0,11*
9. Sexo	0,03	-0,13**	-0,06	-0,17**	-0,14**
10. Idade	0,00	0,06	0,01	0,07	0,06
11. Serie	1	0,14**	0,03	0,07	0,04
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana		1	0,45**	0,28**	0,18**
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana			1	0,09	0,19**
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana				1	0,57**
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana					1
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão					
17. Assistir televisão com os pais					
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva					
19. Confiança em livros					
20. Confiança em jornais e revistas					
21. Confiança em palestras					
22. Confiança em revistas de saúde e beleza					
23. Confiança em programas de TV					
24. Confiança em programas de rádio					
25. Confiança em propagandas					
26. Confiança na internet					
27. Confiança em professores e escola					
28. Confiança em familiares e amigos					
29. Confiança em profissionais de saúde					
30. Importante gostar do que come					
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					

Variáveis	11	12	13	14	15
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	16	17	18	19	20
1. Atitude cognitiva saudável	0,08	0,14**	0,10*	0,20**	0,18**
2. Atitude cognitiva não saudável	0,17**	0,05	0,27**	0,12*	0,04
3. Preferência alimentar saudável	-0,03	0,10*	0,04	0,17**	0,17**
4. Preferência alimentar não saudável	0,23**	-0,02	0,14**	0,04	0,03
5. Consumo alimentar saudável	-0,04	0,06	0,09*	0,04	0,04
6. Consumo alimentar não saudável	0,19**	0,01	0,23**	0,04	-0,04
7. Norma descritiva saudável	0,07	0,19**	0,12**	0,31**	0,16**
8. Norma descritiva não saudável	0,20**	0,13**	0,16**	0,07	0,05
9. Sexo	-0,06	0,02	-0,04	0,09	-0,07
10. Idade	0,13**	0,06	0,06	-0,00	-0,01
11. Serie	-0,00	-0,12*	-0,14**	-0,16**	-0,05
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana	0,18**	0,04	0,10*	-0,03	-0,03
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana	0,14**	0,02	0,15**	-0,00	0,00
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana	0,18**	-0,06	0,23**	-0,01	0,02
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana	0,12**	-0,02	0,19**	-0,06	0,00
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão	1	0,04	0,22**	-0,03	0,04
17. Assistir televisão com os pais		1	0,05	0,13**	0,08
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva			1	0,07	0,08
19. Confiança em livros				1	0,35**
20. Confiança em jornais e revistas					1
21. Confiança em palestras					
22. Confiança em revistas de saúde e beleza					
23. Confiança em programas de TV					
24. Confiança em programas de rádio					
25. Confiança em propagandas					
26. Confiança na internet					
27. Confiança em professores e escola					
28. Confiança em familiares e amigos					

Variáveis	16	17	18	19	20
29. Confiança em profissionais de saúde					
30. Importante gostar do que come					
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	21	22	23	24	25
1. Atitude cognitiva saudável	0,14**	0,09*	0,23**	0,13**	0,25**
2. Atitude cognitiva não saudável	-0,03	0,13**	0,23**	0,08	0,15**
3. Preferência alimentar saudável	0,19**	0,08	0,10*	0,08	0,12**
4. Preferência alimentar não saudável	0,10*	0,07	0,10*	0,08	0,13**
5. Consumo alimentar saudável	0,11*	0,10*	0,12**	0,04	0,05
6. Consumo alimentar não saudável	-0,12*	0,03	0,12**	0,00	-0,02
7. Norma descritiva saudável	0,14**	0,13**	0,17**	0,15**	0,17**
8. Norma descritiva não saudável	0,12*	0,04	0,10*	0,05	0,10*
9. Sexo	0,06	0,06	-0,10*	-0,07	-0,09
10. Idade	0,01	-0,05	-0,00	-0,02	0,05
11. Serie	0,01	-0,08	-0,20**	-0,21**	-0,09
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana	-0,05	-0,10*	0,11*	0,03	0,10*
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana	0,03	-0,07	0,13**	0,09*	0,10*
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana	-0,09*	0,07	0,11*	0,01	0,12**
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana	0,05	0,03	0,15**	0,07	0,12*
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão	0,02	-0,05	0,15**	0,09*	0,09*
17. Assistir televisão com os pais	0,06	0,10*	0,10*	0,14**	0,02
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva	0,00	0,15**	0,23**	0,10*	0,14**
19. Confiança em livros	0,26**	0,25**	0,23**	0,19**	0,23**
20. Confiança em jornais e revistas	0,39**	0,39**	0,19**	0,29**	0,30**
21. Confiança em palestras	1	0,26**	0,21**	0,13**	0,23**
22. Confiança em revistas de saúde e beleza		1	0,22**	0,24**	0,23**
23. Confiança em programas de TV			1	0,40**	0,33**
24. Confiança em programas de rádio				1	0,43**
25. Confiança em propagandas					1
26. Confiança na internet					
27. Confiança em professores e escola					
28. Confiança em familiares e amigos					

Variáveis	21	22	23	24	25
29. Confiança em profissionais de saúde					
30. Importante gostar do que come					
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	26	27	28	29	30
1. Atitude cognitiva saudável	0,25**	0,13**	0,15**	0,06	0,30**
2. Atitude cognitiva não saudável	0,25**	0,04	0,06	-0,00	0,14**
3. Preferência alimentar saudável	0,07	0,12**	0,04	0,12**	0,20**
4. Preferência alimentar não saudável	0,09	0,01	0,01	0,00	0,11*
5. Consumo alimentar saudável	0,03	0,07	0,03	0,07	0,11*
6. Consumo alimentar não saudável	0,19**	0,01	-0,00	-0,08	0,13**
7. Norma descritiva saudável	0,15**	0,20**	0,16**	0,13**	0,12*
8. Norma descritiva não saudável	0,18**	0,07	0,03	0,06	0,12**
9. Sexo	-0,04	0,01	0,02	0,05	0,01
10. Idade	-0,03	-0,03	-0,01	0,02	0,08
11. Serie	-0,13**	-0,21**	-0,15**	0,03	-0,12*
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana	-0,01	-0,01	0,04	-0,08	0,05
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana	-0,05	0,02	0,02	-0,07	-0,01
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana	0,25**	-0,06	0,07	-0,01	0,07
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana	0,23**	-0,01	0,08	-0,01	0,11*
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão	0,08	0,04	0,00	0,01	0,06
17. Assistir televisão com os pais	-0,08	-0,00	0,03	0,01	0,14**
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva	0,20**	0,07	0,13**	0,08	0,08
19. Confiança em livros	0,17**	0,39**	0,39**	0,30**	0,00
20. Confiança em jornais e revistas	0,27**	0,27**	0,18**	0,29**	0,05
21. Confiança em palestras	0,10*	0,23**	0,16**	0,31**	0,05
22. Confiança em revistas de saúde e beleza	0,30**	0,19**	0,21**	0,27**	0,06
23. Confiança em programas de TV	0,38**	0,30**	0,34**	0,18**	0,18**
24. Confiança em programas de rádio	0,16**	0,19**	0,20**	0,08	0,04
25. Confiança em propagandas	0,21**	0,24**	0,18**	0,27**	0,15**
26. Confiança na internet	1	0,22**	0,29**	0,17**	0,08
27. Confiança em professores e escola		1	0,46**	0,41**	0,02
28. Confiança em familiares e amigos			1	0,34**	,05

Variáveis	26	27	28	29	30
29. Confiança em profissionais de saúde				1	-0,01
30. Importante gostar do que come					1
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	31	32	33	34	35
1. Atitude cognitiva saudável	0,38**	0,20**	0,26**	0,21**	0,17**
2. Atitude cognitiva não saudável	0,19**	0,03	0,23**	0,13**	0,06
3. Preferência alimentar saudável	0,23**	0,32**	0,20**	0,22**	0,20**
4. Preferência alimentar não saudável	0,18**	0,07	0,15**	0,17**	0,05
5. Consumo alimentar saudável	0,12*	0,14**	0,09*	0,10*	0,07
6. Consumo alimentar não saudável	0,11*	-0,05	0,12*	0,08	-0,01
7. Norma descritiva saudável	0,17**	0,18**	0,24**	0,22**	0,22**
8. Norma descritiva não saudável	0,28**	0,14**	0,21**	0,20**	0,09*
9. Sexo	0,03	0,00	-0,01	-0,08	-0,03
10. Idade	0,10*	0,02	0,09	0,00	0,03
11. Serie	-0,06	-0,14**	-0,16**	-0,14**	-0,22**
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana	0,01	-0,06	-0,01	0,02	-0,02
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana	0,03	-0,09	0,00	-0,02	0,01
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana	0,08	0,04	0,10*	0,11*	-0,06
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana	0,11*	0,00	0,10*	0,06	-0,00
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão	0,11*	-0,05	0,14**	0,16**	0,01
17. Assistir televisão com os pais	0,16**	0,15**	0,16**	0,16**	0,20**
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva	0,11*	0,06	0,17**	0,12**	0,07
19. Confiança em livros	0,05	0,10*	0,08	-0,01	0,16**
20. Confiança em jornais e revistas	0,09*	0,13**	0,11*	0,00	0,16**
21. Confiança em palestras	0,08	0,11*	0,09	0,07	0,14**
22. Confiança em revistas de saúde e beleza	0,03	0,07	0,04	0,00	0,08
23. Confiança em programas de TV	0,16**	0,08	0,19**	0,18**	0,15**
24. Confiança em programas de rádio	-0,00	0,07	0,13**	0,05	0,13**
25. Confiança em propagandas	0,11*	0,17**	0,14**	0,11*	0,23**
26. Confiança na internet	0,12**	0,07	0,21**	0,05	0,05
27. Confiança em professores e escola	0,04	0,13**	0,10*	0,03	0,21**
28. Confiança em familiares e amigos	0,09	0,15**	0,12*	-0,01	0,15**

Variáveis	31	32	33	34	35
29. Confiança em profissionais de saúde	0,00	0,15**	0,03	-0,03	0,11*
30. Importante gostar do que come	0,57**	0,27**	0,34**	0,31**	0,16**
31. Importante o sabor do que come	1	,21**	0,38**	0,35**	0,18**
32. Importante o que come ser saudável		1	0,28**	0,25**	0,34**
33. Importante já ter experimentado o alimento			1	0,44**	0,33**
34. Importante a aparência do alimento				1	0,34**
35. Norma subjetiva – pais					1
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	36	37	38	39
1. Atitude cognitiva saudável	0,12**	0,28**	0,18**	0,32**
2. Atitude cognitiva não saudável	0,23**	0,06	-0,06	0,21**
3. Preferência alimentar saudável	0,11*	0,27**	0,29**	0,32**
4. Preferência alimentar não saudável	0,11*	0,12*	0,11*	0,09*
5. Consumo alimentar saudável	-0,04	0,11*	0,18**	0,16**
6. Consumo alimentar não saudável	0,02	0,09*	0,05	0,04
7. Norma descritiva saudável	0,23**	0,25**	0,17**	0,20**
8. Norma descritiva não saudável	0,09	0,17**	0,10*	0,17**
9. Sexo	-0,03	-0,01	0,01	-0,06
10. Idade	-0,02	0,06	0,04	0,05
11. Serie	-0,19**	-0,16**	-0,13**	-0,24**
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana	-0,01	-0,05	-0,08	-0,04
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana	0,01	-0,07	-0,12*	-0,04
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana	0,00	-0,01	-0,01	0,01
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana	0,00	-0,01	-0,01	,005
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão	0,07	0,05	-0,02	-0,06
17. Assistir televisão com os pais	0,14**	0,09	0,12**	0,24**
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva	0,10*	0,11*	0,00	0,09*
19. Confiança em livros	0,08	0,08	0,09	0,16**
20. Confiança em jornais e revistas	-0,00	0,09*	0,07	0,17**
21. Confiança em palestras	0,00	0,11*	0,17**	0,13**
22. Confiança em revistas de saúde e beleza	0,05	0,07	0,08	0,14**
23. Confiança em programas de TV	0,18**	0,12**	0,06	0,24**
24. Confiança em programas de rádio	0,09	0,11*	0,07	0,14**
25. Confiança em propagandas	0,08	0,18**	0,11*	0,20**
26. Confiança na internet	0,10*	0,13**	-0,00	0,15**
27. Confiança em professores e escola	0,08	0,13**	0,08	0,13**
28. Confiança em familiares e amigos	0,10*	0,08	0,09*	0,13**

Variáveis	36	37	38	39
29. Confiança em profissionais de saúde	-0,00	0,09	0,12*	0,08
30. Importante gostar do que come	0,12**	0,29**	0,23**	0,22**
31. Importante o sabor do que come	0,17**	0,28**	0,24**	0,16**
32. Importante o que come ser saudável	0,07	0,32**	0,41**	0,34**
33. Importante já ter experimentado o alimento	0,29**	0,29**	0,20**	0,24**
34. Importante a aparência do alimento	0,28**	0,25**	0,20**	0,18**
35. Norma subjetiva – pais	0,27**	0,35**	0,31**	0,23**
36. Norma subjetiva – amigos	1	0,22**	0,07	0,16**
37. Importante o alimento o deixar mais saudável		1	0,52**	0,26**
38. Importante o alimento o deixar mais forte			1	0,25**
39. Autoavaliação da alimentação				1

APÊNDICE I – Tabela de correlações para adolescentes

Variáveis	1	2	3	4	5
1. Atitude cognitiva saudável	1	0,38**	0,36**	0,22**	0,25**
2. Atitude cognitiva não saudável		1	0,08	0,33**	0,07
3. Preferência alimentar saudável			1	0,39**	0,36**
4. Preferência alimentar não saudável				1	0,08
5. Consumo alimentar saudável					1
6. Consumo alimentar não saudável					
7. Norma descritiva saudável					
8. Norma descritiva não saudável					
9. Sexo					
10. Idade					
11. Serie					
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana					
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana					
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana					
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana					
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão					
17. Assistir televisão com os pais					
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva					
19. Confiança em livros					
20. Confiança em jornais e revistas					
21. Confiança em palestras					
22. Confiança em revistas de saúde e beleza					
23. Confiança em programas de TV					
24. Confiança em programas de rádio					
25. Confiança em propagandas					
26. Confiança na internet					
27. Confiança em professores e escola					
28. Confiança em familiares e amigos					

Variáveis	1	2	3	4	5
29. Confiança em profissionais de saúde					
30. Importante gostar do que come					
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	6	7	8	9	10
1. Atitude cognitiva saudável	0,20**	0,32**	0,25**	-0,03	0,10*
2. Atitude cognitiva não saudável	0,39**	0,31**	0,30**	-0,15**	-0,00
3. Preferência alimentar saudável	0,05	0,38**	0,21**	-0,01	0,02
4. Preferência alimentar não saudável	0,32**	0,18**	0,32**	-0,09*	0,03
5. Consumo alimentar saudável	0,39**	0,14**	0,09*	0,02	0,00
6. Consumo alimentar não saudável	1	0,13**	0,16**	-0,07	0,00
7. Norma descritiva saudável		1	0,39**	-0,00	-0,03
8. Norma descritiva não saudável			1	0,01	0,04
9. Sexo				1	0,06
10. Idade					1
11. Serie					
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana					
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana					
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana					
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana					
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão					
17. Assistir televisão com os pais					
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva					
19. Confiança em livros					
20. Confiança em jornais e revistas					
21. Confiança em palestras					
22. Confiança em revistas de saúde e beleza					
23. Confiança em programas de TV					
24. Confiança em programas de rádio					
25. Confiança em propagandas					
26. Confiança na internet					
27. Confiança em professores e escola					
28. Confiança em familiares e amigos					

Variáveis	6	7	8	9	10
29. Confiança em profissionais de saúde					
30. Importante gostar do que come					
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	11	12	13	14	15
1. Atitude cognitiva saudável	-0,14**	0,06	0,02	0,16**	0,14**
2. Atitude cognitiva não saudável	-0,23**	0,05	0,09*	0,12**	0,18**
3. Preferência alimentar saudável	-0,04	-0,10*	-0,10*	0,01	-0,00
4. Preferência alimentar não saudável	-0,01	0,11*	0,08	0,14**	0,18**
5. Consumo alimentar saudável	0,01	-0,07	-0,09	0,01	0,02
6. Consumo alimentar não saudável	-0,11*	0,07	0,02	0,16**	0,14**
7. Norma descritiva saudável	-0,23**	0,01	0,03	0,01	0,05
8. Norma descritiva não saudável	-0,09*	0,04	0,01	0,04	0,11*
9. Sexo	0,09	-0,13**	-0,06	-0,17**	-0,14**
10. Idade	0,00	0,06	0,00	0,07	0,06
11. Serie	1	,14**	0,03	0,07	0,04
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana		1	0,44**	0,28**	0,18**
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana			1	0,09	0,19**
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana				1	0,57**
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana					1
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão					
17. Assistir televisão com os pais					
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva					
19. Confiança em livros					
20. Confiança em jornais e revistas					
21. Confiança em palestras					
22. Confiança em revistas de saúde e beleza					
23. Confiança em programas de TV					
24. Confiança em programas de rádio					
25. Confiança em propagandas					
26. Confiança na internet					
27. Confiança em professores e escola					
28. Confiança em familiares e amigos					

Variáveis	11	12	13	14	15
29. Confiança em profissionais de saúde					
30. Importante gostar do que come					
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	16	17	18	19	20
1. Atitude cognitiva saudável	,080	,140**	,108*	,204**	,183**
2. Atitude cognitiva não saudável	,173**	,056	,266**	,121*	,044
3. Preferência alimentar saudável	-,036	,108*	,004	,179**	,176**
4. Preferência alimentar não saudável	,227**	-,020	,149**	,047	,033
5. Consumo alimentar saudável	-,045	,065	,099*	,046	,041
6. Consumo alimentar não saudável	,199**	,012	,230**	,040	-,044
7. Norma descritiva saudável	,071	,193**	,125**	,313**	,165**
8. Norma descritiva não saudável	,203**	,133**	,162**	,078	,058
9. Sexo	-,063	,028	-,042	,094	-,072
10. Idade	,135**	,064	,064	-,002	-,017
11. Serie	-,005	-,123*	-,141**	-,162**	-,050
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana	,181**	,042	,109*	-,030	-,039
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana	,144**	,026	,154**	-,007	,002
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana	,186**	-,065	,227**	-,017	,020
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana	,126**	-,024	,194**	-,062	,006
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão	1	,046	,220**	-,034	,045
17. Assistir televisão com os pais		1	,057	,136**	,085
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva			1	,076	,086
19. Confiança em livros				1	,346**
20. Confiança em jornais e revistas					1
21. Confiança em palestras					
22. Confiança em revistas de saúde e beleza					
23. Confiança em programas de TV					
24. Confiança em programas de rádio					
25. Confiança em propagandas					
26. Confiança na internet					
27. Confiança em professores e escola					
28. Confiança em familiares e amigos					

Variáveis	16	17	18	19	20
29. Confiança em profissionais de saúde					
30. Importante gostar do que come					
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	21	22	23	24	25
1. Atitude cognitiva saudável	0,14**	0,09*	0,24**	0,13**	0,25**
2. Atitude cognitiva não saudável	-0,03	0,13**	0,23**	0,08	0,15**
3. Preferência alimentar saudável	0,20**	0,08	0,10*	0,08	0,12**
4. Preferência alimentar não saudável	0,10*	0,07	0,10*	0,08	0,13**
5. Consumo alimentar saudável	0,11*	0,10*	0,12**	0,04	0,05
6. Consumo alimentar não saudável	-0,12*	0,03	0,14**	0,00	-0,02
7. Norma descritiva saudável	0,14**	0,13**	0,17**	0,15**	0,17**
8. Norma descritiva não saudável	0,12*	0,04	0,10*	0,05	0,10*
9. Sexo	0,06	0,06	-0,10*	-0,07	-0,09
10. Idade	0,01	-0,05	-0,00	-0,02	0,05
11. Serie	0,01	-0,08	-0,20**	-0,21**	-0,09
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana	-0,05	-0,10*	0,11*	0,03	0,10*
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana	0,03	-0,07	0,13**	0,09*	0,10*
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana	-0,09*	0,07	0,11*	0,01	0,12**
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana	0,05	0,03	0,15**	0,07	0,12*
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão	0,02	-0,05	0,15**	0,09*	0,09*
17. Assistir televisão com os pais	0,06	0,10*	0,10*	0,14**	0,02
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva	0,00	0,15**	0,23**	0,10*	0,14**
19. Confiança em livros	0,25**	0,25**	0,23**	0,19**	0,23**
20. Confiança em jornais e revistas	0,37**	0,39**	0,19**	0,23**	0,30**
21. Confiança em palestras	1	0,26**	0,21**	0,13**	0,23**
22. Confiança em revistas de saúde e beleza		1	0,22**	0,24**	0,23**
23. Confiança em programas de TV			1	0,40**	0,33**
24. Confiança em programas de rádio				1	0,43**
25. Confiança em propagandas					1
26. Confiança na internet					
27. Confiança em professores e escola					
28. Confiança em familiares e amigos					

Variáveis	21	22	23	24	25
29. Confiança em profissionais de saúde					
30. Importante gostar do que come					
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	26	27	28	29	30
1. Atitude cognitiva saudável	0,25**	0,13**	0,15**	0,06	0,30**
2. Atitude cognitiva não saudável	0,25**	0,04	0,06	-0,00	0,14**
3. Preferência alimentar saudável	0,07	0,12**	0,04	0,12**	0,20**
4. Preferência alimentar não saudável	0,09	0,01	0,01	0,00	0,11*
5. Consumo alimentar saudável	0,03	0,07	0,03	0,07	0,11*
6. Consumo alimentar não saudável	0,19**	0,01	-0,00	-0,08	0,13**
7. Norma descritiva saudável	0,15**	0,20**	0,16**	0,13**	0,12*
8. Norma descritiva não saudável	0,18**	0,07	0,03	0,06	0,12**
9. Sexo	-0,04	0,01	0,02	0,05	0,01
10. Idade	-0,03	-0,03	-0,01	0,02	0,08
11. Serie	-0,13**	-0,21**	-0,15**	0,03	-0,12*
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana	-0,01	-0,01	0,04	-0,08	0,05
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana	-0,05	0,02	0,02	-0,07	-0,01
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana	0,25**	-0,06	0,07	-0,01	0,07
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana	0,23**	-0,01	0,08	-0,01	0,11*
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão	0,08	0,04	0,00	0,01	0,06
17. Assistir televisão com os pais	-0,08	-0,00	0,03	0,01	0,14**
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva	0,20**	0,07	0,13**	0,08	0,08
19. Confiança em livros	0,17**	0,39**	0,39**	0,30**	0,00
20. Confiança em jornais e revistas	0,27**	0,27**	0,18**	0,29**	0,05
21. Confiança em palestras	0,10*	0,23**	0,16**	0,31**	0,05
22. Confiança em revistas de saúde e beleza	0,30**	0,19**	0,21**	0,27**	0,06
23. Confiança em programas de TV	0,38**	0,30**	0,34**	0,18**	0,18**
24. Confiança em programas de rádio	0,16**	0,19**	0,20**	0,08	0,04
25. Confiança em propagandas	0,21**	0,24**	0,18**	0,27**	0,15**
26. Confiança na internet	1	0,22**	0,29**	0,17**	0,08
27. Confiança em professores e escola		1	0,46**	0,41**	0,02
28. Confiança em familiares e amigos			1	0,34**	0,05

Variáveis	26	27	28	29	30
29. Confiança em profissionais de saúde				1	-0,01
30. Importante gostar do que come					1
31. Importante o sabor do que come					
32. Importante o que come ser saudável					
33. Importante já ter experimentado o alimento					
34. Importante a aparência do alimento					
35. Norma subjetiva – pais					
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	31	32	33	34	35
1. Atitude cognitiva saudável	0,38**	0,20**	0,25**	0,20**	0,16**
2. Atitude cognitiva não saudável	0,19**	0,03	0,23**	0,13**	0,06
3. Preferência alimentar saudável	0,22**	0,32**	0,20**	0,21**	0,20**
4. Preferência alimentar não saudável	0,18**	0,07	0,15**	0,17**	0,05
5. Consumo alimentar saudável	0,12*	0,14**	0,09*	0,10*	0,07
6. Consumo alimentar não saudável	0,11*	-0,05	0,12*	0,08	-0,01
7. Norma descritiva saudável	0,17**	0,18**	0,24**	0,21**	0,21**
8. Norma descritiva não saudável	0,28**	0,14**	0,21**	0,20**	0,09*
9. Sexo	0,03	0,00	-0,01	-0,08	-0,03
10. Idade	0,10*	0,02	0,09	0,00	0,03
11. Serie	-0,06	-0,14**	-0,16**	-0,14**	-0,22**
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana	0,01	-0,06	-0,01	0,02	-0,02
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana	0,03	-0,09	0,00	-0,02	0,01
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana	0,08	0,04	0,10*	0,11*	-0,06
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana	0,11*	0,00	0,10*	0,06	-0,00
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão	0,11*	-0,05	0,14**	0,16**	0,01
17. Assistir televisão com os pais	0,16**	0,15**	0,16**	0,16**	0,20**
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva	0,11*	0,06	0,17**	0,12**	0,07
19. Confiança em livros	0,05	0,10*	0,08	-0,01	0,16**
20. Confiança em jornais e revistas	0,09*	0,13**	0,11*	0,00	0,16**
21. Confiança em palestras	0,08	0,11*	0,09	0,07	0,14**
22. Confiança em revistas de saúde e beleza	0,03	0,07	0,04	0,00	0,08
23. Confiança em programas de TV	0,16**	0,08	0,19**	0,18**	0,15**
24. Confiança em programas de rádio	-0,00	0,07	0,13**	0,05	0,13**
25. Confiança em propagandas	0,11*	0,17**	0,14**	0,11*	0,23**
26. Confiança na internet	0,12**	0,07	0,21**	0,05	0,05
27. Confiança em professores e escola	0,04	0,13**	0,10*	0,03	0,21**
28. Confiança em familiares e amigos	0,09	0,15**	0,12*	-0,01	0,15**

Variáveis	31	32	33	34	35
29. Confiança em profissionais de saúde	0,00	0,15**	0,03	-0,03	0,11*
30. Importante gostar do que come	0,57**	0,27**	0,34**	0,31**	0,16**
31. Importante o sabor do que come	1	0,21**	0,38**	0,35**	0,18**
32. Importante o que come ser saudável		1	0,28**	0,25**	0,34**
33. Importante já ter experimentado o alimento			1	0,44**	0,33**
34. Importante a aparência do alimento				1	0,34**
35. Norma subjetiva – pais					1
36. Norma subjetiva – amigos					
37. Importante o alimento o deixar mais saudável					
38. Importante o alimento o deixar mais forte					
39. Autoavaliação da alimentação					

(continuação)

Variáveis	36	37	38	39
1. Atitude cognitiva saudável	0,12**	0,29**	0,18**	0,32**
2. Atitude cognitiva não saudável	0,23**	0,06	-0,06	0,21**
3. Preferência alimentar saudável	0,11*	0,27**	0,29**	0,32**
4. Preferência alimentar não saudável	0,11*	0,12*	0,11*	0,09*
5. Consumo alimentar saudável	-0,04	0,11*	0,18**	0,16**
6. Consumo alimentar não saudável	0,02	0,09*	0,05	0,04
7. Norma descritiva saudável	0,23**	0,25**	0,17**	0,20**
8. Norma descritiva não saudável	0,09	0,17**	0,10*	0,17**
9. Sexo	-0,03	-0,01	0,01	-0,06
10. Idade	-0,02	0,06	0,04	0,05
11. Serie	-0,19**	-0,16**	-0,13**	-0,24**
12. Tempo destinado a assistir à TV em dias de semana	-0,01	-0,05	-0,08	-0,04
13. Tempo destinado a assistir à TV em finais de semana	0,01	-0,07	-0,12*	-0,04
14. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em dias de semana	0,00	-0,01	-0,01	0,01
15. Tempo destinado ao vídeo-game/computador em finais de semana	0,00	-0,01	-0,01	0,05
16. Realiza refeições enquanto assiste à televisão	0,07	0,05	-0,02	-0,06
17. Assistir televisão com os pais	0,14**	0,09	0,12**	0,24**
18. Pedido dos alimentos vistos na publicidade televisiva	0,10*	0,11*	0,00	0,09*
19. Confiança em livros	0,08	0,08	0,09	0,16**
20. Confiança em jornais e revistas	-0,00	0,09*	0,07	0,17**
21. Confiança em palestras	0,00	0,11*	0,17**	0,13**
22. Confiança em revistas de saúde e beleza	0,05	0,07	0,08	0,14**
23. Confiança em programas de TV	0,18**	0,12**	0,06	0,24**
24. Confiança em programas de rádio	0,09	0,11*	0,07	0,14**
25. Confiança em propagandas	0,08	0,18**	0,11*	0,20**
26. Confiança na internet	0,10*	0,13**	-0,00	0,15**
27. Confiança em professores e escola	0,08	0,13**	0,08	0,13**
28. Confiança em familiares e amigos	0,10*	0,08	0,09*	0,13**

Variáveis	36	37	38	39
29. Confiança em profissionais de saúde	-0,00	0,09	0,12*	0,08
30. Importante gostar do que come	0,12**	0,29**	0,23**	0,22**
31. Importante o sabor do que come	0,17**	0,28**	0,24**	0,16**
32. Importante o que come ser saudável	0,07	0,32**	0,41**	0,34**
33. Importante já ter experimentado o alimento	0,29**	0,29**	0,20**	0,24**
34. Importante a aparência do alimento	0,28**	0,25**	0,20**	0,18**
35. Norma subjetiva – pais	0,27**	0,35**	0,31**	0,23**
36. Norma subjetiva – amigos	1	0,22**	0,07	0,16**
37. Importante o alimento o deixar mais saudável		1	0,52**	0,26**
38. Importante o alimento o deixar mais forte			1	0,25**
39. Autoavaliação da alimentação				1