

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**

**CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**

**UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE**

**CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

**MIRELLE DE ALCANTARA MARTINS**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ALIMENTAÇÃO  
SAUDÁVEL DE ADOLESCENTES DE ESCOLAS  
PÚBLICAS PARAIBANAS: um estudo comparativo**

**Cuité - PB**

**2015**

MIRELLE DE ALCANTARA MARTINS

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DE  
ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS PARAIBANAS: um estudo  
comparativo**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em alimentação, cultura e sociabilidade na sociedade atual.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Izayana Pereira Feitosa.

Cuité-PB

2015



Biblioteca Setorial do CES.

Junho de 2021.

Cuité - PB

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE  
Responsabilidade Msc. Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

M386r Martins, Mirelle de Alcantara.

Representações sociais da alimentação saudável de adolescentes de escolas públicas paraibanas: um estudo comparativo. / Mirelle de Alcantara Martins. – Cuité: CES, 2015.

65 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Nutrição) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2015.

Orientadora: Izayana Pereira Feitosa.

1. Alimentação saudável. 2. Representações sociais. 3. Adolescentes. I. Título.

CDU 612.3

MIRELLE DE ALCANTARA MARTINS

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DE  
ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS PARAIBANAS: um estudo  
comparativo**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a  
Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade  
Federal de Campina Grande, como requisito  
obrigatório para obtenção de título de Bacharel em  
Nutrição, com linha específica em alimentação,  
cultura e sociabilidade na sociedade atual.

Aprovado em 25 de Terceiro de 2015

BANCA EXAMINADORA

*Izayana Pereira Feitosa*

Prof. Dr<sup>a</sup>. Izayana Pereira Feitosa  
UFCG  
Orientador

*Michelle C. Medeiros da Silva*

Prof. Dr<sup>a</sup>. Michelle Cristine Medeiros da Silva  
UFCG  
Examinador

*José Justino Filho*

Prof. Dr. José Justino Filho  
UFCG  
Examinador

Cuité-PB  
2015

UFCG BIBLIOTECA

Aos que me amaram antes mesmo de me conhecer e não mediram esforços para realizar meu sonho. A vocês, meus amados pais, dedico este trabalho.

## AGRADECIMENTOS

Essa conquista não seria possível sem a interseção do Pai todo poderoso, meu Deus. Este nunca me desamparou, senti sua presença nos momentos mais difíceis, bem como nos momentos de felicidade e alegria. Todos os dias, o agradeço por ter me abençoado com sabedoria para que eu conseguisse chegar até onde estou. A ti Senhor, toda honra e toda glória.

Aos meus pais, Meres e Ailson, me faltam palavras para agradecer por tanta dedicação a mim. Esses que me viram dar os primeiros passos, falar a primeira palavra e hoje estão orgulhosos e comemorando uma vitória que é tão minha quanto deles. Isso é resultado da confiança que ambos depositaram nos meus sonhos, sempre acreditando que os objetivos que, anteriormente, eu havia traçado seriam alcançados com êxito. Mas, saibam meus queridos pais, que sem as palavras de apoio e incentivo eu não teria tido forças para realizar meu grande sonho.

Ao meu irmão e minha cunhada, David e Janiery, que por mais distantes que estivessem sempre tiveram certeza que eu conseguiria alcançar meus objetivos, com palavras de afeto e admiração. A vocês, meus amados, minha eterna gratidão.

Esse trabalho não teria a mesma qualidade sem a orientação brilhante da minha orientadora Prof. Dr. Izayana. A qual sempre dedicou seu tempo para transmitir seus conhecimentos, contribuindo para aperfeiçoar meu trabalho. Agradeço a você pela atenção em todas as etapas desse trabalho, desde a ideia inicial até a sua conclusão. É uma parceria que deu certo desde o primeiro momento, e uma amizade que quero levar por onde for. A você dedico a seguinte frase: *“O professor se liga à eternidade. Ele nunca sabe quando cessa a sua influência.” (Henry Adams)*.

Ao meu noivo, Allan Marcel, que sempre esteve presente com sua paciência e dedicação comigo. O amor de nós dois é bem mais que um romance entre um homem e uma mulher, é uma relação de cumplicidade, companheirismo, onde um motiva o outro a ir em busca de seus objetivos. E foram seus abraços, suas palavras e sua presença que me incentivaram a realizar meu sonho. Agradeço de todo coração e só posso te retribuir sendo sua companheira por toda vida, te amando e construindo nosso futuro junto.

Não posso esquecer-me dos meus segundos pais, meus sogros: Célia e Flávio. Estes me acolheram como uma filha, sempre me orientando com discernimento a nunca

fraquejar nos meus estudos. Nunca se omitiram a me ajudar no que mais precisei. A vocês, meus sinceros agradecimentos.

Aos meus amigos/irmãos, que Cuité fez questão de me presentear: Laís, Luan, Manuella e Vívía. Estes fizeram meus quatro anos de curso mais felizes, divertidos e menos cansativos e monótonos. São tantas coisas que devo agradecer a cada um de vocês, que uma folha de papel seria insuficiente. Enfim, a você Laís, embora tenha chegado bem depois em nosso grupo, conseguiu nos conquistar de tal forma que hoje parece até nos conhecemos desde crianças, obrigada por todas as palavras de carinho, por ter cuidado de mim quando precisei. A você Luan, que mesmo com esse seu jeito Baiano de ser, sempre esteve presente em nossos “minis eventos”, mostrando-se a disposição de nossa amizade. A você Manuella, te agradeço, além da nossa linda amizade, pela companhia para estudar para as provas, pelas fofocas, pelas palavras de apoio. A você Vívía, não é a toa que seu nome é o último em tudo, escrevendo esses agradecimentos pôde perceber que você abarca todas as demais qualidades e sentimentos. Essa menina tão grande que o coração maior ainda, tornou-se nossa “mãe” no decorrer do curso, sempre disposta a nos ajudar, a compartilhar momentos únicos. Obrigada por tamanha dedicação conosco. A vocês meus amigos, meus eternos e sinceros agradecimentos, esse é o começo do fim e fortalecimento de nossa amizade que, tenho certeza, que perdurará por toda a vida.

A todos os professores da Universidade Federal de Campina Grande, *Campus Cuité*, em especial aos que compõe a grade do Curso de Nutrição, os quais contribuíram com a transmissão de conhecimentos no exercício de sua profissão, sempre dispostos a esclarecer nossas dúvidas e acrescentar algo a mais em nossa vida profissional.

A gestão das instituições que autorizaram a coleta de dados, sem a compreensão e auxílio de vocês esse trabalho não seria o mesmo.

Aos examinadores pelas contribuições necessárias para o aperfeiçoamento do meu trabalho.

Por fim, esse mérito não é só meu é de todos que de uma forma ou de outro contribuíram com meu trabalho.

**“Comer é conhecer e produzir conhecimento comum, que se constitui como  
memória social quando narrado.”**  
Denise Amon



## RESUMO

MARTINS, M. A. **Representações Sociais da Alimentação Saudável de Adolescentes de Escolas Públicas Paraibanas: um estudo comparativo**. 2015. 65f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2015.

O processo de transição nutricional, que se caracteriza por mudanças nos padrões alimentares, está se tornando cada vez mais evidente. Nesse contexto, encontra-se a fase da adolescência que merece uma atenção especial, principalmente no que diz respeito a três importantes: nutrição, mídia e o âmbito escolar. Dessa forma, a referida pesquisa teve como objetivo geral conhecer as Representações sociais acerca da alimentação de adolescentes de dois municípios do Estado da Paraíba. Para isso, desenvolveu-se um estudo descritivo qualitativo com aplicação de questionário semi-dirigido do tipo aberto. Participaram da pesquisa 50 adolescentes, entre 15 e 17 anos de idade, de duas escolas públicas, das cidades de Pocinhos e Campina Grande, ambas do Estado da Paraíba. Nesse sentido, pôde-se observar que os adolescentes apresentam representações bem elaboradas sobre alimentação saudável, no entanto não a colocam em prática, por diversas barreiras, sejam eles os sabores dos alimentos saudáveis ou as tentações dos alimentos considerados, por eles, como “*besteiras*”, o que pode ser evidenciado através na análise do consumo alimentar diário, descrito pelos mesmos em um dos questionamentos. Bem como, constatou-se que os principais meios de veiculação de informações onde os adolescentes obtêm conhecimentos sobre alimentação saudável são a TV e internet. A partir do exposto, constata-se a importância de ações educativas sobre alimentação saudável que vão além da informação, a qual faz parte de uma grande rede que abarca experiências vividas e anseios de mudanças futuras. Dessa maneira, é necessário prover de meios que forneçam ao adolescente segurança para adoção de uma alimentação saudável. No que diz respeito ao porte das cidades, não foram constatadas grandes diferenças, sendo assim apresentam representações semelhantes.

Palavras Chaves: Alimentação Saudável, Adolescentes, Representações Sociais.

## ABSTRACT

MARTINS, M. A. **Social Representations of the healthy eating Adolescents from Public Schools Paraíba: a comparative study.** 2015. 65f. Work Completion of Course (Graduation in Nutrition) - Federal University of Campina Grande, Cuité, 2015.

The nutritional transition process, which is characterized by changes in eating patterns, it is becoming increasingly evident. In this context, is the adolescent phase that deserves special attention, especially with regard to three important factors: nutrition, media and the school environment. Thereby, the said research had, as general objective understand the social representations about the feeding of teenagers from two cities in Paraíba. For this, was developed a qualitative descriptive study with semi-structured questionnaire open type. Participated in the research 50 adolescents between 15 and 17 years old, from two public schools, in the cities of Pocinhos and Campina Grande, both of Paraíba. In this sense, it could be observed that teenagers have elaborate representations about healthy eating, however not put into practice by various barriers, whether the flavors of healthy foods or the temptations of food considered by them as "crap", which can be evidenced through the analysis of daily food consumption, described by them in one of the questions. Furthermore, it was observed that the participants showed a self-critical view when evaluating their daily feed as not healthy. As well, it was verified that the principal means of communication where teenagers get knowledge about healthy eating are the TV and internet. From the foregoing, observes the importance of educational actions about healthy eating that go beyond the information, which is part of a large network that includes lived experiences and aspirations of future changes. Therefore, it is necessary to provide means to supply security for adolescents adopt healthy eating. With regard to the size of cities, large differences were not found, therefore show similar representations.

Key Words: Healthy Eating, Adolescents, Social Representations.

## LISTA DE CONVENÇÕES, SIGLAS E ABREVIATURAS

AC – Análise de Conteúdo

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

EAN – Educação Alimentar e Nutricional

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

RS – Representações Sociais

QPHAS – Questionário de Percepção de Hábitos Saudáveis

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

UFCCBIBLIOTECA

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	14
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICO.....	14
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
3.1	EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: FRENTE AO PROCESSO ATUAL DE TRANSIÇÃO NUTRICIONAL.....	15
3.2	TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS.....	16
3.3	REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E ALIMENTAÇÃO.....	18
3.4	O MUNDO CONTEMPORÂNEO E SUAS INFLUÊNCIAS NAS PRÁTICAS ALIMENTARES DOS ADOLESCENTES.....	19
3.5	ESTUDOS EMPÍRICOS.....	21
<b>4</b>	<b>PROCEDIMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>26</b>
4.1	TIPO DE PESQUISA.....	26
4.2	CENÁRIO DA PESQUISA.....	26
4.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	26
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	27
4.5	INSTRUMENTO DE COLETA.....	27
4.6	PROCEDIMENTOS.....	27
4.6.1	Procedimento Ético.....	27
4.6.2	Procedimento de Coleta.....	28
4.6.3	Procedimento de Análise.....	28
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>30</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>49</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>52</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>57</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>61</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O processo de transição nutricional está se tornando cada vez mais evidente e preocupante na sociedade mundial. Este se caracteriza por mudanças nos padrões alimentares da população, ou seja, ao passo que se reduziu a prevalência de desnutrição e o consumo de frutas, verduras e legumes aumentou-se o número de casos de sobrepeso e obesidade, doenças do aparelho circulatório e o consumo de alimentos altamente calóricos com grandes quantidades de açúcares, gorduras e sódio. Segundo Tardido (2006), essas mudanças acompanhadas de um estilo de vida sedentário, parecem ocorrer primeiro em áreas urbanas, estendendo-se depois aos seguimentos de renda mais elevada das áreas rurais, frequentemente coexistindo com estratos da população ainda submetidos a déficits energéticos.

Desse modo, as preferências alimentares de cada indivíduo são formuladas desde a infância a partir dos estímulos dos órgãos sensitivos. Assim, tais estímulos motivam a construção de sensações e significados de representações sociais, físicas, psicológicas e culturais que irão acompanhá-lo por toda a vida. Nesse contexto, a nutrição relaciona-se intrinsecamente com as modificações corporais que ocorrem durante as fases da vida, podendo-se enfatizar a fase da adolescência em que os hábitos alimentares saudáveis estão atrelados ao desenvolvimento pleno e potencial dos adolescentes, bem como à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como, por exemplo, diabetes, obesidade e hipertensão arterial sistêmica (SILVA, 2012).

Um importante elemento na construção dos hábitos alimentares é a informação. A mídia caracteriza-se como um disseminador de informações que ora pode auxiliar na melhora das práticas alimentares, ora pode influenciar negativamente, podendo intensificar o sedentarismo e o consumo inadequado de alimentos. De acordo com Coll (2010), quando os indivíduos são questionados sobre a influência da mídia no estilo de vida das pessoas, houve um alto percentual de respostas positivas. Contudo, ter acesso à informação por meio da mídia e reconhecer que esta pode influenciar no comportamento não pareceu ser suficiente para gerar mudanças de comportamento.

Destarte, o âmbito escolar também se caracteriza como um ambiente altamente favorável para a disseminação das informações sobre alimentação e nutrição, uma vez que já é caracterizado como um espaço de construção compartilhado de conhecimentos. A partir do exposto, vale ressaltar que ao planejar estratégias de intervenções nutricionais para qualquer

faixa etária, deve-se levar em consideração o contexto social que o indivíduo esteja inserido, visto que o mesmo possui forte influência sobre os hábitos alimentares.

A problemática desse estudo refere-se aos saberes sociais dos adolescentes sobre alimentação saudável. Desse modo, pergunta-se: Qual a representação social da alimentação saudável de adolescentes? Quais são as possíveis influências para a construção das representações sociais desses adolescentes? Será que existem diferenças entre essas representações sociais da alimentação saudável elaborada por adolescentes de grandes e pequenas cidades? Sendo assim, acredita-se que a construção das representações sociais dos adolescentes sobre alimentação pode se dar por diversos fatores, dentre os quais é importante citar: a influência da mídia, familiares e escola. Nesse sentido, espera-se que nas cidades de grande porte os adolescentes possuam uma representação social bem mais elaborada no que diz respeito à alimentação no mundo contemporâneo, uma vez que, possivelmente, recebem uma maior carga de informação sobre tal tema.

Para tanto, torna-se de suma importância estudar a percepção dos adolescentes sobre alimentação saudável, visto que tal grupo etário é caracterizado pelo alto grau de vulnerabilidade social. Isso se justifica pelo fato das constantes alterações no organismo na fase da adolescência que englobam desde mudanças no comportamento psicológico até remodelação do corpo físico, bem como a escassez de estudos referentes a representações sociais de adolescentes. Dessa maneira, o presente estudo pode auxiliar no planejamento de ações e intervenções referentes ao cuidado da saúde do adolescente no que remete a alimentação, com a finalidade de limitar danos futuros na saúde dos mesmos.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as Representações sociais acerca da alimentação saudável de adolescentes de dois municípios do Estado da Paraíba.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer a percepção dos adolescentes sobre sua própria alimentação;
- Descrever o consumo alimentar diário dos adolescentes;
- Verificar a fonte do conhecimento acerca da alimentação saudável;
- Comparar as Representações Sociais acerca da alimentação dos adolescentes de Campina Grande/PB e de Pocinhos/PB, avaliando possíveis diferenças.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: FRENTE AO PROCESSO ATUAL DE TRANSIÇÃO NUTRICIONAL

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS, 2015), a Educação Alimentar e Nutricional (EAN):

“é um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis, no contexto da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional.”

Educar em nutrição é tarefa complexa que pode ser pensada pelo paradigma da complexidade. Além da busca por certo conhecimento é necessário a tomada de decisões que afetam saúde, cabe analisar as atitudes e condutas relativas ao universo da alimentação. Atitudes são formadas por conhecimentos, crenças, valores e predisposições pessoais e sua modificação demanda reflexão, tempo e orientação competente (BOOG, 2004). Deste modo, a alimentação dos indivíduos não pode ser concebida, apenas, do ponto de vista biológico, uma vez que o universo alimentar do ser humano engloba os âmbitos psicológico, socioeconômico e cultural.

Sendo assim, a educação em saúde existe para realizar uma relação entre profissionais de saúde e indivíduo levando em consideração todos os âmbitos citados anteriormente. Dessa forma, Ayres (2001) cita que no decorrer do processo faz-se necessário provocar e despertar no indivíduo a sua capacidade de reflexão, análise e tomada de decisão para que se torne protagonista não apenas de sua saúde, mas de sua condição de cidadão.

Nesse contexto a educação nutricional não se distancia dessa temática, uma vez que é conceituada como um processo educativo no qual, através da união de conhecimentos e experiências do educador e do educando, vislumbra-se tornar os sujeitos autônomos seguros para realizarem suas escolhas alimentares de forma que garantam uma alimentação saudável e prazerosa, propiciando, então, o atendimento de suas necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais (LIMA, 2004). Considerando sua relevante importância, Boog (2004) relata que a educação nutricional é apontada como estratégia de ação a ser adotada prioritariamente em saúde pública para conter o avanço





da ocorrência de DCNT uma vez que a alimentação de má qualidade é considerada um fator de risco para inúmeras doenças.

No contexto apresentado, percebe-se que a educação nutricional além de educar para que o indivíduo saia de sua condição nutricional insatisfatória, apresenta ainda uma função social de eliminar os desníveis de conhecimentos técnicos e populares existentes, fazendo com que, através da socialização desses conhecimentos ocorram alterações significativas nas formas de reflexão e ação não apenas dos indivíduos, mas também dos profissionais de saúde (CAMOSSA, 2009). Acerca disso, torna-se importante os profissionais de saúde terem conhecimento do contexto social que cada comunidade esteja inserida, bem como, conhecer como se dá a construção saberes sociais dos indivíduos sobre alimentação de uma forma geral, sendo esses saberes conhecidos como Representações Sociais (RS).

### 3.2 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

A Teoria das Representações Sociais foi cunhada por Serge Moscovici (2003) em seu doutoramento, em 1961. Dessa maneira, segundo Jovchelovitch (1998), a teoria das RS é uma teoria sobre a produção dos saberes sociais. Saber aqui não se refere a qualquer saber, mas a teoria está especialmente dirigida aos saberes que se produzem ao mundo vivido. Nesse sentido, Moscovici (2003) define uma representação como:

“um sistema de valores, idéias e práticas, com uma dupla função: primeiro estabelecer uma ordem e possibilitar às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e controlá-lo; e, em segundo lugar, possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes um código para nomear e classificar, sem ambigüidade, os vários aspectos de seu mundo e de sua história.”

Para Moscovici (2003), os indivíduos criam as RS no intuito de tornar algo não familiar em familiar. O autor considera que os universos consensuais são universos familiares nos quais as pessoas querem ficar, pois não há conflito. Nesse universo tudo que é dito confirma as crenças e as interpretações adquiridas. No entanto, o que nos é incomum, não familiar pode ser assimilado e modificar nossas crenças. Destarte, com a finalidade de assimilar o não familiar, são definidos dois processos o de “ancoragem” e de “objetivação” (REIS, 2011). A ancoragem é o processo pelo qual procuramos classificar, encontrar um lugar e dar nome a alguma coisa para encaixar o não familiar, o qual nos faz experimentarmos de resistências e do distanciamento. Dessa forma, a superação de tal resistência acontece quando nós somos capazes de categorizar um

determinado ou pessoa alocando-os em nossa categoria de “conhecidos”. No entanto, categorizar vai muito além de dar nomes, significando, então, escolher um dos paradigmas estocados em nossa memória e estabelecer uma relação positiva ou negativa com ele. Quando tal relação se dá de forma positiva, registramos nossa aceitação, caso contrário, registra-se nossa rejeição. Em contrapartida, é inviável classificar algo sem, ao mesmo tempo, dar nomes, quando na nossa sociedade essa ação é quase solene. Isso se justifica, pelo fato de que algo anônimo ou algo que não pode ser nomeado torna-se uma imagem incomunicável ou complicada de ligar a outra imagem. Enquanto que o processo de objetivação formula imagens e conceitos para serem reproduzidos no mundo vivido. Ou seja, objetivar vem como um complemento da ancoragem, uma vez que as palavras não falam sobre “nada” procuramos algo não verbal que façam alusão às mesmas. Dessa maneira, quando a imagem é assimilada o percebido substitui o concebido. Assim, nosso ambiente é fundamentalmente composto de tais imagens, sempre lhe acrescentando algo e modificando-o, descartando algumas e adotando outras imagens (MOSCOVICI, 2003).

Nossas representações transformam o não familiar em algo familiar, sendo uma forma distinta de dizer que elas dependem da memória. Então, é dessa soma de experiências e memórias comuns que nós extraímos as imagens, linguagem e gestos necessários para superar o não familiar. Portanto, a ancoragem e objetivação são maneiras de lidar com a memória. Dessa forma, a ancoragem mantém a memória em movimento dirigindo-a para dentro sempre armazenando e excluindo pessoas, objetos e acontecimentos. Ao passo que, a objetivação direciona a memória para fora, retirando conceitos e imagens para reproduzi-los no mundo exterior (MOSCOVICI, 2003).

A partir do exposto, torna-se clara a importância do conhecimento sobre RS como estratégia para formular intervenções no âmbito da educação alimentar e nutricional, visto que para que tais intervenções sejam eficazes se faz necessário conhecer o contexto social que o indivíduo esteja inserido, e como se trata seus saberes sociais sobre alimentação, além disso, segundo Cromack (2009), as representações sociais podem ser percebidas como sendo um saber prático, este se estrutura como um guia de comportamento e atitudes. Desse modo, percebe-se o âmbito das representações sociais como um campo fértil, ainda a ser mais explorado para trabalhos na área de saúde do adolescente, pois são poucos os trabalhos voltados à investigação das representações sociais que esse público apresenta sobre alimentação saudável. Além

disso, estudar a fase da adolescência é um desafio, visto que a mesma por ser uma fase transitória passa por diversas alterações.

### 3.3 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E ALIMENTAÇÃO

Nosso dia a dia produz evidências de que a globalização está estimulando a uma massificação dos gostos através do aumento da produção e consumo de alimentos industrializados (BRAGA, 2004), ou seja, um produto que é consumido no Brasil, também é consumido na China, no entanto são países com culturas e simbologias distintas.

Sendo assim, nossos hábitos alimentares fazem parte de um sistema cultural repleto de símbolos, significados e classificações, de modo que nenhum alimento está livre das associações culturais que a sociedade lhe atribui. É importante ressaltar que a cultura alimentar remete-se a tradição e inovação, as quais se assimilam no grau de importância. Isto é, nossos hábitos alimentares não se caracterizam apenas por práticas alimentares tradicionais, mas se soma aos novos hábitos alimentares incorporados no nosso cotidiano (BRAGA, 2004).

Desse modo, como forma de ampliar a abrangência acerca da relação entre cultura e alimentação vale ressaltar o conceito de sistema cultural alimentar ou sistema culinário produzido por Fischler (1995) e citado por Contreras (2011), o qual diz que um sistema se caracteriza não somente pelo conjunto de ingredientes e técnicas utilizados na preparação da refeição e pelas combinações e revelações que se dão entre preparação e consumo de alimento. Da mesma forma a tal conjunto de ingredientes e técnicas são associadas representações, crenças e hábitos, constituindo e refletindo, desse modo, parte da cultura.

Outro aspecto da cultura alimentar refere-se aquilo que dá sentido às escolhas alimentares e aos hábitos alimentares: as identidades sociais, ou seja, as práticas alimentares de determinados povos demarcam as características sociais dos mesmos. Desse modo, uma determinada população pode ser caracterizada por suas alimentações típicas.

Segundo um dos antropólogos mais influentes da corrente estruturalista, Lévi-Strauss, onde o processo alimentar é algo estruturado e diz que “bom para pensar, então bom para comer” (CONTRERAS, 2011). Assim Harris, (apud CONTRERAS et al., 2011), acerca da premissa lévi-straussiana, afirma que a comida tem que satisfazer em

primeiro lugar ao estômago e, depois, à mente humana. Nesse sentido, volta-se a afirmar que a alimentação não pode e nem deve ser vista apenas como um produto para satisfação biológica, mas também como um conjunto símbolos e significados.

No final do século XX, ocorreram transformações que provocaram mudanças profundas nos relacionamentos pessoais, bem como no comportamento alimentar. Um grande exemplo disso são os *fastfoods*, as mudanças sociais e econômicas, como a saída de casa da mulher para o mercado de trabalho contribuiu para que mudanças essenciais em termos de alimentação e de como se alimentar se firmassem (ZUIN, 2009).

Assim, pode-se observar um novo comportamento dos indivíduos, o sentimento de culpa que aflora em suas mentes ao sentar-se à mesa para desfrutar da comida. Destaca-se a ideia de que o gostoso de comer é perigoso para saúde vem acompanhado de um estilo de vida saudável é o que determinará a mudança no comportamento alimentar dos sujeitos. Esse comportamento pode ser explicado pela responsabilidade que a alimentação está recebendo sobre o surgimento das DCNT (GARCIA, 1997).

Ainda segundo Garcia (1997), existem diferentes elementos que fazem parte das representações sociais da alimentação vinculadas à saúde, estas permitem ora agravar a relação de causalidade entre alimentação e doença, ora amenizá-la de modo a permitir um convívio pacífico com suas preferências de modo a cuidar-se. Isto é, os saberes sociais dos indivíduos muitas vezes são utilizados como justificativa para permanência de alguns hábitos alimentares.

A partir do exposto, torna-se de suma importância o conhecimento dos fatores culturais que influenciam determinados povos para que políticas públicas voltadas para alimentação e nutrição possuam eficácia suficiente. Isso não se faz diferente com as políticas desenvolvidas para os adolescentes, pelo contrário, essa faixa etária merece uma maior atenção pelo fato da constante preocupação com a estética corporal. Além de todas as mudanças que vêm ocorrendo no meio em vivem.

### 3.4 O MUNDO CONTEMPORÂNEO E SUAS INFLUÊNCIAS NAS PRÁTICAS ALIMENTARES DOS ADOLESCENTES

Como já citado, as preferências alimentares dos indivíduos são formados desde a infância e os acompanham pela vida toda. Nas últimas décadas pode-se observar a inserção da mulher no mercado, a qual, antes desse fato histórico, era a responsável pela preparação das refeições em casa, refeições essas que trazem preparos geracionais, ou



seja, os avós ensinam aos pais que ensinam aos filhos e assim por diante. Por essa inserção no mercado, as famílias não possuem mais tempo de preparar as refeições e muito menos de sentarem em volta a mesa para realizarem as refeições. É a partir dessa necessidade da sociedade que surgem novos comportamentos alimentares (GARCIA, 2003).

Então, a partir do exposto pode-se observar que quanto mais o tempo avança e modernidade evolui, surgem as “tradições inventadas” que, segundo Zuin e Zuin (2009), foram elaboradas a partir das transformações da vida em sociedade, uma vez que as velhas tradições, também criadas, já não satisfaziam as necessidades dos homens. Isto é, as “tradições inventadas” agregam valores surgidos com a modernidade a valores tradicionais construídos por toda a vida.

Dessa forma, o mundo contemporâneo hoje é visualizado através da globalização, a qual atinge o setor alimentício, a distribuição de alimentos em redes de mercados e em cadeias de lanchonete e restaurantes, além da globalização a difusão de discursos científicos na publicidade de alimentos repercutem nas mudanças de práticas alimentares (GARCIA, 2003).

A partir do exposto surge a pergunta, qual a influência de todas essas mudanças na sociedade sobre alimentação dos adolescentes? Existe uma forte influência por dois importantes motivos: a dependência dos pais no que se refere às compras dos alimentos para consumo da família (TORAL, 2009) e a grande influência de lanchonetes famosas que, ao frequentá-las, agregam status importantes para os adolescentes. Em um estudo sobre representações sociais da comida no meio urbano, Garcia (apud GARCIA, 2003), observou-se que o que sobrepõem a adesão aos lanches de lanchonetes com grandes nomes é sua marca. Além do status, os pais exercem uma grande influência sobre esta adesão ao consumo de alimentos fornecidos por lanchonetes, como foi analisado por Silva (2012) que afirmou que no mundo conturbado com muito trabalho e, dessa forma, os pais não possuem tempo para dedicar-se aos filhos e muito menos à alimentação dos mesmos. Sendo assim, como forma de recompensa de sua ausência, os levam a passeios a restaurantes do tipo *fastfood* ou com compra de guloseimas e refrigerantes.

Nesse sentido, essa lacuna surgida pela ausência dos pais na vida dos filhos favorece o aumento de tempo despendido em frente à TV pelas crianças e adolescentes, um fato preocupante, já que as mensagens veiculadas são capazes de sensibilizar o telespectador para dedicarem mais atenção a elas e, como consequência, inclui-las em seus cardápios devido uma forte estratégia de *marketing* do produto (SANTOS, 2012).

Sendo assim, enfatiza-se a importância da influência escolar e familiar que, ainda segundo Miotto (2006, apud SANTOS, 2012), o tempo despendido para os estudos e a preocupação dos familiares em remodelar o contexto alimentar dos adolescentes é capaz de combater o sedentarismo por meio do incentivo à prática de exercícios físicos e de reduzir o número de horas da criança em frente à TV e, dessa forma, diminuir o tempo gasto em frente a mesma, reduzindo assim o efeito persuasivo para consumo de alimentos altamente calóricos.

A partir do exposto torna-se clara e relevante apresentar estudos empíricos que abordam a temática da alimentação e preferências alimentares na adolescência.

### 3.5 ESTUDOS EMPÍRICOS

O campo de estudo da adolescência tem sido cada vez mais explorado, seja pelo aumento significativo desta população, seja por questões que a envolvem e tornam-se socialmente muito perturbadoras (CROMACK, 2009). Segundo Silva (2012), isso se justifica pelo fato de que a adolescência é uma etapa evolutiva na qual culmina o processo maturativo biopsicossocial do indivíduo, caracterizando-se, também por ser uma fase em que ocorrem intensas modificações corporais, tendo o estado nutricional dos adolescentes, importância fundamental no seu desenvolvimento.

Sendo assim, a educação nutricional contribui para que o adolescente compreenda suas práticas e comportamentos, conhecimentos ou aptidões, proporcionando condições para a tomada de decisões e resolução de problemas que possam se apresentar ao adolescente, mediante os fatos percebidos (RODRIGUES, 2006). Para isso, Silva (2012) tratou como problemática em seu estudo a qualidade das informações dos adolescentes sobre uma alimentação saudável no que diz respeito aos seus hábitos diários e a influência do seu meio social nos mesmos. A partir de uma pesquisa qualitativa, realizada com 14 adolescentes entre 14 e 17 anos, de uma escola municipal, utilizando um questionário misto, o autor percebeu que os adolescentes sabem do que se trata uma alimentação saudável, contudo não a seguem e, em contrapartida, consomem alimentos gordurosos em grande quantidade.

De fato, os adolescentes encontram barreiras para iniciar ou manter um hábito de práticas alimentares saudáveis, como foi explicado por Toral (2009), em seu estudo que foi desenvolvido com adolescentes do ensino médio de uma escola pública, através de grupos focais, com questionários semi-estruturado. Este estudo teve como objetivo

avaliar, além das percepções dos adolescentes sobre suas dietas, as barreiras encontradas para adotá-las e as características para elaboração de materiais educativos destinados a promoção de práticas alimentares saudáveis. Assim como no estudo de Silva (2012), os adolescentes mostraram ter um conceito adequado sobre alimentação saudável. Contudo, de acordo com a autora, os participantes citaram algumas barreiras que dificultam a implementação desses hábitos saudáveis como, por exemplo, o sabor dos alimentos taxados como saudáveis e os pais, já que esses realizam a compra dos alimentos para consumo familiar.

Essa dificuldade em adotar ou manter hábitos alimentares saudáveis é inversamente proporcional ao aumento no consumo de alimentos açucarados, gordurosos, como foi relatado no estudo de Ribeiro (2008) que teve como objetivo avaliar o consumo alimentar de 82 adolescentes de uma escola pública a partir de um recordatório alimentar de 24 horas e um Questionário de frequência alimentar. Contudo, um estudo realizado por De Moura (2013), cujo objetivo foi estimar o consumo de energia e nutrientes e a prevalência de inadequação da ingestão de micronutrientes entre adolescentes brasileiros, os quais totalizaram uma amostra probabilística de 6.797 entre 10 e 18 anos de idade avaliados no Inquérito Nacional de Alimentação (2008 – 2009), observou-se que a média de consumo energético e a distribuição de macro nutriente eram adequadas, mas foram observadas elevadas prevalências de inadequação no consumo de vitaminas e minerais, destacando-se o consumo de sódio muito acima do recomendado, consumo de cálcio reduzido e nas adolescentes de 14 a 18 anos foi observada importante inadequação na ingestão de ferro.

O consumo alimentar dos indivíduos pode ser influenciado por diversos fatores, dentre eles se destacam o fator socioeconômico e a mídia. As iniquidades socioeconômicas parecem interferir na conformação dos padrões alimentares do brasileiro. Com a finalidade de identificar e quantificar a influência dos fatores socioeconômicos sobre os padrões alimentares, Assis (2012) pôde concluir através de um estudo de prevalência realizado com adolescentes de 7 a 14 anos matriculados na rede pública de Salvador – BA, que há influências dos fatores socioeconômicos na adesão ao padrão obesogênico de consumo, para isso o consumo alimentar foi avaliado por meio do questionário qualitativo de frequência alimentar, identificando o padrão de consumo, posteriormente, por meio de análise de componentes principais. Enquanto que, no que diz respeito à influência da mídia no consumo alimentar de adolescentes, em uma revisão bibliográfica com artigos que tivessem como público alvo crianças e

adolescentes entre seis e 19 anos e publicados nos últimos dez anos, observou-se em alguns estudos a relação negativa entre tempo despendido em frente a TV com o sobrepeso e obesidade e menos consumo de frutas e vegetais. Em contrapartida, em outros estudos essa associação não tem nenhum resultado negativo, ou seja, crianças eutróficas despendem mais tempo em frente a TV do que as com sobrepeso (ROSSI, 2010).

Outro fator influenciador no surgimento de novas práticas alimentares é a globalização. A partir da mesma, pode-se observar, *a priori*, mudanças nos padrões tradicionais da sociedade como, por exemplo, a inserção da mulher no mercado de trabalho e, dessa forma, as refeições que antes eram preparadas por uma pessoa dedicada somente a esse serviço perde espaço e surge as refeições rápidas. Vale ressaltar que o exposto não se remete apenas as mulheres mais sim a toda uma sociedade contemporânea que não possui mais tempo de realizar refeições que demandam tempo para preparo. Tais fatos foram verificados por Garcia (2003) em uma revisão bibliográfica realizada.

Destarte, em contrapartida ao observado por Garcia (2003), Zuin (2009) em uma revisão bibliográfica que teve por finalidade mostrar os aspectos históricos e culturais que envolvem a alimentação, bem como diferenciar alimentação e nutrição, observou que nenhum indivíduo ou sociedade, apesar de inventar novas tradições, é capaz de não trazer consigo ou manifestar em seu cotidiano algo que faz parte de uma cultura, de algum simbolismo, principalmente no ato de se alimentar. Sendo assim, mesmo com a incorporação de novas tradições os aspectos culturais continuam vivos, mesmo que não sendo em sua totalidade.

Remetendo-se ao fator mídia, Santos (2012) em seu estudo observacional descritivo realizado em dois canais de televisão brasileira que teve como objetivo analisar a quantidade e o horário das propagandas veiculadas pela TV sobre produtos alimentícios, classificar estes de acordo com a pirâmide alimentar e identificar o conteúdo calórico dos alimentos mais anunciados, por meio das informações nutricionais presentes nos rótulos, verificou que a maioria dos comerciais veiculados nas duas emissoras estudadas veicula alimentos de alta densidade calórica, além de que os horários que esses comerciais eram apresentados atingiam principalmente crianças e adolescentes, já que eram exibidos no horário matutino.

Ao passo que se preocupa com os adolescentes no que diz respeito ao alto número de comerciais sobre alimentos de alta densidade calórica, outro elemento



significante torna essa faixa etária um público preocupante é a preocupação com a imagem corporal. A descarga de informações veiculadas na mídia sobre o corpo perfeito induz a maioria dos jovens a serem insatisfeitos com o corpo, sempre aptos a mudanças sejam essas da maneira saudável ou não. Segundo Braga (2007), em um estudo exploratório de natureza quanti-qualitativa, com 43 adolescentes, de ambos os sexos e com idade entre 14 e 17 anos, pretendeu-se conhecer as expectativas dos adolescentes em relação a uma mudança de perfil nutricional, a partir de entrevistas utilizando um questionário estruturado com seis perguntas abertas e fechadas e ainda foram coletados dados antropométricos (peso e estatura), assim percebeu-se que 86% dos adolescentes estudados encontraram-se eutróficos, enquanto que 14% estavam com sobrepeso. As repostas dadas pelos participantes evidenciaram uma maior preocupação com a estética, uma vez que 84% dos adolescentes relataram estar insatisfeitos com o corpo, apesar de estarem dentro da normalidade do ponto de vista nutricional. Enquanto que, em um estudo realizado por Guedes (2002) com a finalidade de estabelecer associações entre percepções quanto à adoção de hábitos saudáveis e indicadores alimentares, de prática de atividade física e de controle de peso corporal, desenvolvido com adolescentes matriculados no ensino médio de um colégio ligado a universidade de Londrina – PR, com idades entre 15 e 17 anos. Para obtenção dos dados foi formulado um instrumento especialmente para o estudo denominado de Questionário de percepção de hábitos saudáveis (QPHAS), constituído de 30 questões fechadas. Observou-se que essa constante preocupação com a estética é realmente perturbadora, uma vez que adolescentes opinam positivamente sobre os produtos emagrecedores, possivelmente devido à influência do marketing midiático. Além disso, 100% dos adolescentes que participaram do estudo perceberam que alimentos industrializados são iguais a produtos naturais, tal fato é preocupante uma vez que a ciência da Nutrição deixa claro que produtos industrializados tem sua composição bem distinta quando comparados à produtos naturais.

Conforme exposto, os estudos apresentados sobre a temática alimentação saudável entre adolescentes demonstraram objetivos variados, no entanto na mesma linha de raciocínio: conhecer as percepções dos adolescentes sobre alimentação saudável (TORAL, 2009; SILVA, 2012; GUEDES, 2002; FREITAS, 2013), avaliar o consumo alimentar de adolescentes de escolas públicas, assim como de nutrientes (RIBEIRO, 2008; DE MOURA, 2013), identificar e quantificar a influência de fatores socioeconômicos sobre padrões alimentares, como também verificar se o tempo

despendido em frente a TV influencia no consumo alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes, a influência da globalização sobre mudanças nas práticas alimentares e ainda analisar a quantidade e os horários que são veiculados produtos alimentícios e classificá-los de acordo com a pirâmide alimentar e identificar a densidade calórica por meio dos rótulos (ASSIS, 2012; ROSSI, 2010; GARCIA, 2003; SANTOS, 2012) e a expectativa dos adolescentes em relação a mudança de perfil nutricional (BRAGA, 2007). Bem como, mostrar os aspectos históricos e culturais que envolvem a alimentação, enfatizando a conservação de costumes socioculturais (ZUIN, 2009). Tais estudos realizados, em sua maioria, com adolescentes em diferentes faixas etárias, inseridos em contextos sociais e culturais distintos e a partir de vários métodos de pesquisa, destacando-se o método qualitativo. Os principais resultados obtidos demonstraram que os adolescentes discorrem positivamente sobre alimentação saudável, mas não a colocam em prática. Assim, se observou também que há influências dos fatores socioeconômicos e midiáticos na adoção de hábitos alimentares saudáveis, bem como outras barreiras para a implementação dessas práticas como, por exemplo, o sabor dos alimentos saudáveis e os pais.

Portanto, a partir de todo o exposto percebeu-se uma lacuna em estudos sobre representações sociais acerca da alimentação saudável, principalmente, com adolescentes. Assim como, foram encontrados poucos dados sobre estudos comparativos que envolvam essa temática associando-a a fatores socioeconômicos, culturais e psicológicos e, principalmente, entre cidades de grande e pequeno porte, no que remete a alimentação de adolescentes. Desta forma, percebeu-se a necessidade de unir todas essas informações em um estudo e, conseqüentemente, fornecer subsídios para futuras pesquisas e construção de intervenções mais eficazes.

## **4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO**

### **4.1 TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de um estudo descritivo sob a perspectiva de abordagem quantitativa. De acordo com Júnior (2008), estudo descritivo é definido com o objetivo de encontrar situações para idealizar planos futuros e decisões visando descobrir uma pesquisa e observar fenômenos existentes, situações presentes e eventos, procurando descrevê-los, classificá-los, compará-los, interpretá-los e avaliá-los.

Nesse sentido, esse estudo possibilitará conhecer as representações sociais de adolescentes acerca da alimentação saudável.

### **4.2 CENÁRIO DA PESQUISA**

A pesquisa foi realizada em duas escolas municipais de duas cidades do Estado da Paraíba, Pocinhos e Campina Grande. A primeira localiza-se no cariri paraibano e, de acordo com dados do IBGE (2010) possui 17.032 habitantes. Enquanto que a segunda, está localizada no agreste paraibano e, também segundo dados do IBGE (2010) possui 385.213 habitantes. A escola estudada no município de Pocinhos será a Escola Estadual de Ensino Médio Afonso Campos, situado no centro da cidade e comporta 575 alunos distribuídos do 1º ao 3º ano do ensino médio. No município de Campina Grande será a Colégio Estadual Dr. Elpídio de Almeida, que possui um quadro de cerca de 1500 alunos.

### **4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população de uma pesquisa é composta pelo conjunto de seres animados ou inanimados que, apresentam pelo menos uma característica em comum e a amostra constitui uma porção ou parcela convenientemente selecionada do universo – população, portanto, é um subconjunto do universo (LAKATOS, 2009).

A população do estudo foi composta por 33 alunos da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Afonso Campos (Pocinhos, PB) e 17 estudantes do Colégio Estadual Dr. Elpídio de Almeida, totalizando 50 participantes, os quais compõem duas salas de aula (uma em cada escola). E estão matriculados regularmente no segundo ano

do ensino médio e que foram escolhidos a partir dos critérios de inclusão e exclusão. A partir da utilização de um instrumento semi-estruturado de coleta de dados (APÊNDICE A), foi possível investigar quais as representações sociais dos adolescentes sobre alimentação saudável.

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão utilizados para a escolha para a pesquisa foram: adolescentes matriculados regularmente no segundo ano do ensino médio, com idades entre 15 e 17 anos, de duas escolas municipais, Pocinhos/PB e Campina Grande/PB. E quanto aos critérios excludentes, os alunos que não obedeceram aos supracitados, bem como, os que não aceitaram participar do estudo.

#### 4.5 INSTRUMENTO DE COLETA

Segundo Marconi e Lakatos (1997) conceituam instrumento como um roteiro de perguntas enunciadas pelo entrevistador e preenchidas por eles com as respostas do pesquisado. Nesta pesquisa, o instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário semi-dirigido do tipo aberto (APÊNDICE A), norteado a partir dos objetivos da pesquisa.

“Pode-se definir questionário como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc.” (GIL, 1999, p.128).

A coleta foi realizada por meio de um questionário de abordagem direta aos alunos das referidas escolas em relação aos conhecimentos dos mesmos sobre alimentação saudável.

#### 4.6 PROCEDIMENTOS

##### 4.6.1 Procedimento Ético



Para a realização deste estudo foram seguidos os seguintes passos: autorização das Escolas Estaduais, Escola Estadual de Ensino Médio Afonso Campos e Colégio Estadual Dr. Elpídio de Almeida (ANEXO A2), solicitou-se o requerimento através dos Termos de Autorização Institucional para realização da pesquisa com os alunos das escolas.

Por se tratar de uma pesquisa a ser realizada com seres humanos, foram observados os princípios éticos, estabelecidos pela resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012), que revise e atualiza a Resolução 196/96, e suas Complementares, autorgada pelo Decreto nº 93833, de 24 de Janeiro de 1987, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado. A mesma preconiza em seu capítulo III que as pesquisas envolvendo seres humanos devem atender as exigências éticas e científicas fundamentais, destacando, entre seus princípios éticos (capítulo III, item 1.a.) a necessidade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A2) dos indivíduos-alvo. Para atender a este princípio, foi explicado aos participantes o objetivo da pesquisa e a garantia do anonimato, bem como o direito do participante de desistir a qualquer momento do estudo sem riscos de qualquer penalização ou prejuízo pessoal, profissional ou financeiro. Para aqueles que permitirem seu (sua) filho (a) participar, apresentou-se o TCLE, que depois de lido e assinado, em duas vias, ficou uma com o responsável pelo adolescente participante da pesquisa e a outra com a orientadora e orientando da pesquisa.

#### **4.6.2 Procedimento de Coleta**

Considerando a exigência do Conselho Nacional de Saúde este estudo foi submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, sendo submetido via Plataforma Brasil. Após a autorização do Comitê de Ética de Pesquisa (CEP), os dados foram coletados apenas de uma maneira: de forma coletiva com os estudantes em sala de aula.

#### **4.6.3 Procedimento de Análise**

Os dados referentes às questões subjetivas foram transcritos e categorizados de acordo com a análise do conteúdo- AC- proposta por Bardin (1977), com a colaboração de dois pares de Juízes que trabalharam separadamente e depois confrontaram as categorias pré-estabelecidas. Foram retidas as categorias que obtiverem, no mínimo, o

consenso de 75% dos juízes. Destaca-se que as categorias não foram excludentes, uma vez que a resposta dada por um mesmo participante pode ser inserida em mais de uma categoria.

De acordo com a autora supracitada, a AC divide-se em quatro fases as quais são necessárias para analisar os dados: 1ª Fase – pré-análise: é uma fase de organização, que pode utilizar vários procedimentos, tais como: leitura, determinação das palavras chaves e recortes das respostas dos questionários; a 2ª Fase – exploração ou codificação do material: implica na transcrição dos dados e agrupamentos em unidades de registros, possibilitando uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo; 3ª Fase – categorização: para a construção de categorias temáticas e por último a 4ª Fase – tratamento dos resultados obtidos: que é a interpretação dos resultados. Posterior à categorização e interpretação dos resultados, os mesmos foram analisados e discutidos a partir das leituras feitas para a construção do estudo.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A comida constitui um conjunto de saberes sociais, não apenas no que remete a aquisição, preparação, distribuição, consumo e descarte, mas, sobretudo, porque é expressão de saberes do senso comum mais abarcativo e mais profundos a respeito das pessoas, suas vidas, modos de ser, sentir e pensar o mundo e suas relações sociais (AMON, 2014). Sendo assim, faz-se necessário o conhecimento dos saberes dos adolescentes a cerca de um dos fatores que influencia em seu desenvolvimento, seja físico ou cognitivo, a nutrição adequada.

Dessa forma, na primeira questão, foi solicitado que os estudantes conceituassem o que entendem por alimentação saudável respondendo a seguinte pergunta: “*O que você entende por alimentação saudável?*”. Nesse sentido, a cerca dessa pergunta, desenvolveu-se uma análise de conteúdo que deu origem as seguintes categorias:

**Alimentação completa e balanceada**– nessa categoria foram inseridas respostas em que os adolescentes citaram a alimentação saudável como sendo uma alimentação completa e balanceada, como também relataram a diminuição do consumo de certos grupos de alimentos (gorduras, guloseimas), em contrapartida ao aumento no consumo de outros grupos alimentares (frutas, verduras). Ex.: “*Alimentação balanceada de acordo com as necessidades do corpo comendo sempre alimentos com baixo teor de lipídeos e mantendo a taxa glicídica do organismo.*” (Part. 12), “*o ato de alimentar-se saudavelmente e correto, sem o exagero de gordura e carboidrato, comendo mais verduras, legumes, frutas, fibras e proteínas.*” (Part. 24), “*a alimentação saudável é a alimentação ou nutrição na qual deve-se comer bem e de forma equilibrada para que nós adultos mantenhamos o peso ideal.*” (Part. 48).

**Não Prejudicial/ prevenção** – na presente categoria, foram incluídas respostas que os adolescentes conceituaram a respeito da alimentação saudável como sendo uma dieta que não causa prejuízos à saúde do indivíduo e que, simultaneamente promove a prevenção de doenças. Ex.: “*uma dieta rica em propriedades, que são necessários para o mantimento do corpo humano. E que não traga malefícios para o mesmo.*” (Part. 1), “*Alimentação saudável é comer comidas que não fazem mal a saúde, não comer besteira.*” (Part. 11), “*eu entendo que para ter uma alimentação saudável é comer*

*coisas que não tem muita gordura, não comer demais comer só o que seu corpo precisa.” (Part. 43),*

**Regulação** - nessa categoria foram inseridas respostas que citam a regulação de horários para as refeições, bem como a regulação na escolha dos alimentos que componham essa alimentação. Ex.: *“comer bem, de 3 em 3 horas, comidas saudáveis, frutas, não comer besteiras.” (Part. 9), “bem uma alimentação saudável é aquela alimentação regulada aonde você come alimentos que fazem bem a saúde.” (Part. 16), “bom, é comer sempre nas horas certas e evitar ‘fast-food’.” (Part. 44)*

**Consumo de Água** – nessa categoria foram inseridas respostas que os estudantes incluem o consumo de água como sendo um constituinte da alimentação saudável. Ex.: *“é comer verduras, manter o corpo sempre hidratado com água, comer a cada 3 horas, feijão.” (Part. 21), “comer frutas, verduras e tomar bastante água.” (Part. 25).*

**Aliada à Atividade Física** – nessa categoria foram incluídas respostas que os estudantes citam a atividade física como um importante fator, que aliado a uma alimentação saudável pode trazer benefícios para saúde dos indivíduos. Ex.: *“são alimentos que faz bem a nossa saúde e que vindo com uma boa corrida durante o dia ou um bom exercício físico faz mais bem ainda.” (Part. 29).*

**Higiene** – na presente categoria foi inserida a resposta que um dos estudantes entrevistados citou a higiene dos alimentos como componente de uma alimentação saudável. Ex.: *“é aquela alimentação equilibrada sem exageros, comer os alimentos bem lavados, comer na hora certa e etc.” (Part. 33).*

Dessa forma, pode-se observar na tabela 1, resultados significativos no que diz respeito aos saberes dos adolescentes sobre alimentação saudável.



Tabela 1: Frequências e percentuais de respostas dos estudantes referentes à questão “O que você entende por alimentação saudável?” em função de duas escolas estaduais. (N= 50).

CATEGORIAS	ESCOLAS				TOTAL
	Escola Afonso Campos		Colégio Dr. Elpídio de Almeida		
	Frequência	(%)	Frequência	(%)	
Alimentação Completa/ Balanceada	19	43,2	9	53	28
Não Prejudicial/ Prevenção	20	45,45	8	47,05	28
Regulação	2	4,54	0	0	2
Consumo de Água	1	2,3	0	0	1
Aliada à Atividade Física	1	2,3	0	0	1
Higiene	1	2,3	0	0	1
TOTAL GERAL	44	100	17	100	61

Conforme apresentado na tabela 1, os estudantes da Escola Afonso Campos obtiveram maior desenvoltura no momento da formação do conceito, permanecendo com o maior número de respostas em todas as categorias surgidas. Vale salientar que as categorias *Não prejudicial/prevenção, regulação, consumo de água, aliada à atividade física, higiene*, foram citadas apenas pelos estudantes da Escola Afonso Campos, o que demonstra que os estudantes do Colégio Elpídio de Almeida não incluem tais fatores como sendo parte constituinte uma alimentação saudável. Ressalta-se que as categorias *consumo de água, aliada à atividade física e higiene*, foram citadas por apenas 1 aluno.

Contudo, o que se observa na tabela 1 e nas categorias definidas, foi verificado por Silva (2012) em seu estudo, o qual identificou que os adolescentes conceituam certo padrão de informação sobre o que seja uma alimentação saudável, que se refere a muita salada, verduras, legumes e frutas. Bem como, alimentação saudável também foi associada, pelos adolescentes, à manutenção e proteção da saúde com, conseqüente, melhorias no estilo de vida e prevenção de doenças.

Esses resultados são semelhantes àqueles encontrados por Toral (2009). Os adolescentes que participaram da pesquisa desse autor também apresentaram um

conceito adequado sobre alimentação saudável, logo, isso pode representar que a divulgação das informações sobre alimentação e nutrição nos meios de comunicação tem sido efetiva no sentido de alcançar o público adolescente.

Pode-se inferir o seguinte, que o hábito de se alimentar com uma alimentação balanceada do ponto de vista nutricional pode se configurar como algo não-familiar para eles. Então, segundo as teorias das RS, quando alguma situação é dita incomum o processo de ancoragem se encarregará de interiorizá-la com o objetivo de torná-la familiar e, em seguida, desenvolve-se a objetivação, a qual tem por objetivo reproduzir o conceito em forma de imagem.

Sendo assim, a elaboração das RS dos adolescentes, bem como no geral, trouxe uma consequência que é perceptível nas respostas dada a presente questão: o sistema de classificação e de nomeação. Os quais não são simplesmente meios de rotular a alimentação, por exemplo, mas tem como finalidade principal facilitar a interpretação de características, na realidade, formar opiniões. Tal fato torna-se notável através dos dados obtidos, onde todo o adolescente explana sua representação sobre alimentação saudável.

Dando continuidade, foi questionado aos estudantes: *“onde você ouviu falar sobre alimentação saudável?”*. Assim sendo, os estudantes elencaram os meios pelos quais obtinham ou obtiveram informações sobre alimentação saudável. Diante disso, a análise de conteúdo revelou a existência das seguintes:

**TV** – nesta categoria foram inseridas as respostas em que os adolescentes citaram a televisão, como sendo um dos meios de comunicação para obtenção de informações sobre alimentação saudável, através de programas, noticiários. Ex.: *“na escola, em casa, na internet, em jornais, programas de TV etc.”* (Part. 2), *“hoje em dia tudo é mais fácil em relação a absolutamente tudo, basta querermos, pois ouve falar na escola, televisão, rádio e na internet.”* (Part. 10), *“noticiários na TV e com minha nutricionista particular.”* (Part. 50).

**Internet** – encontram-se nessa categoria as respostas que os adolescentes citaram documentários na internet, redes sociais como sendo um meio de divulgação de informações sobre alimentação saudável. Ex.: *“geralmente na tv e em documentários na internet. Mas também na escola.”* (Part. 1), *“na internet.”* (Part. 32), *“nas mídias e redes sociais.”* (Part. 49).

**Revistas/Jornais** – na presente categoria encontram-se as repostas que os adolescentes citaram as revistas e jornais como sendo algumas das fontes de

informações sobre alimentação saudável. Ex.: “*na escola, em casa, na internet, em jornais, programas de TV, etc.*”(Part. 2), “*em televisão, internet, revistas e etc.*”(Part. 35), “*revistas, programas de tv e internet.*”(Part. 46).

**Escola** – nesta categoria foram incluídas as respostas que os estudantes citaram a escola, eventos escolares ou disciplinas como algumas das fontes de informações sobre alimentação saudável. Ex.: “*em algumas palestras feitas na escola em anos anteriores.*” (Part. 4), “*na escola em um trabalho que a professora de química mandou fazer e nos mostrou o quanto é importante. E também em curso técnico.*” (Part. 30), “*na escola e em programas de TV.*” (Part. 44).

**Familiares / Amigos** – encontram-se nesta categoria respostas em que os estudantes citaram como algumas das fontes de informações sobre alimentação saudável, como os pais, amigos. Ex.: “*internet, casa, amigos na rua, e na escola*”(Part. 20), “*na televisão, internet, entrevistas, na minha casa e até na própria nutricionista, pois já fiz acompanhamento.*” (Part. 27).

**Profissionais de Saúde** - nesta categoria encontram-se as respostas que os estudantes relatam obter informações sobre alimentação saudável através de profissionais de saúde, como médicos, nutricionistas, nos postinhos de saúde. Ex.: “*em casa, na rua, na tv e nos postinhos de saúde.*” (Part. 11), “*na televisão, internet, entrevistas, na minha casa e até na própria nutricionista, pois já fiz acompanhamento.*” (Part. 27),

**Não Pertinente-** nesta categoria foram inseridas as respostas que não corresponderam, em termo de coesão, a pergunta. Ex.: “*que devemos nos alimentar de frutas e verduras, que são ricas em vitaminas.*” (Part. 12).

Logo abaixo, a tabela 2, demonstra o percentual de adolescentes para cada meio de obtenção de informações sobre alimentação saudável citado pelos mesmos.

Tabela 2: Frequências e percentuais das respostas dos estudantes referentes à questão “Onde você ouviu falar sobre alimentação saudável?” em função de duas escolas estaduais (N=50).

CATEGORIAS	ESCOLAS				TOTAL
	Escola Afonso Campos		Colégio Dr. Elpídio de Almeida		
	Frequência	(%)	Frequência	(%)	
	a				
TV	24	32,43	16	48,48	40
Internet	13	17,56	3	9,09	16
Revistas / Jornais	3	4,05	4	12,12	7
Escola	16	21,62	5	15,15	21
Familiares/Amigos	12	16,21	2	6,06	14
Profissionais de Saúde	5	6,75	3	9,09	8
Não Pertinente	1	1,35	0	0	1
TOTAL GERAL	74	100	33	100	107

Conforme apresentado na tabela 2, verifica-se que na Escola Afonso Campos os meios pelos quais os adolescentes ouviram falar sobre alimentação saudável que expressam resultados significativos, em ordem decrescente, foram: *TV, escola, internet, familiares/amigos*. Enquanto que no Colégio Dr. Elpídio de Almeida foram: *TV e escola*. Sendo assim, verifica-se que nas duas escolas a obtenção de informações sobre alimentação saudável surge mais de propagandas televisivas e/ou programas relacionados a tal tema, como pode ser observado no conteúdo das repostas dos mesmos.

Entretanto, segundo Santos (2012) o seu estudo apresentou resultados que revelam que a maioria dos produtos alimentícios veiculados em propagandas de TV se refere a gorduras e doces. A identificação do conteúdo calórico dos produtos divulgados pelos anúncios, a partir das informações nutricionais contidas nos rótulos, mostrou concentrações de gordura, carboidratos e sal acima das quantidades recomendadas para uma refeição. Logo, surge a preocupação quais são os tipos de produtos que os adolescentes estão considerando como saudáveis? Uma vez que é a minoria de programas específicos que tratam do tema alimentação saudável, propriamente dita. Outra justificativa pode ser abordada quanto ao número de repostas relacionadas à TV,

as informações veiculadas pela mesma possui um poder de fixação maior nos telespectadores, isso pode se dá pelo fato do tempo de exposição às mensagens. Há relatos de que o tempo médio que as crianças e adolescentes assistem TV é superior a duas horas/dia, tempo considerado elevado.

Dessa forma, de acordo com Santos e Barros Filho (2002), as principais fontes apontadas por universitários, em seu estudo, correspondiam às revistas, aos médicos e aos programas de televisão; enquanto que as fontes consideradas mais confiáveis foram os médicos e nutricionistas e as menos confiáveis, os jornais e os programas de televisão. Tal fato se contradiz aos dados obtidos no presente estudo, uma vez que a categoria “*profissionais de saúde*” apresentou baixo percentual de respostas por ambas instituições de ensino. Sendo assim, a referida circunstância necessita ser revista, dado que a educação em saúde possui papel fundamental na melhoria de hábitos alimentares, tendo os profissionais de saúde à função de esclarecer possíveis dúvidas, bem como orientar os indivíduos, promovendo ações que estimulem o auto cuidado e a adoção de hábitos saudáveis, valorizando o adolescente como autor do cuidado tanto no âmbito escolar, quanto no ceio familiar (SILVA 2012).

Segundo Gambardella (1999), a família é o primeiro determinante que exerce influência sobre os hábitos do indivíduo. Sendo responsável pela aquisição de alimentos e preparo de refeições para casa, transmitindo seus hábitos alimentares às crianças. Todavia, os adolescentes tendem a viver o momento atual não atribuindo importância para às consequências que seus hábitos alimentares podem trazer para o futuro. Sendo assim, justifica-se a importância da quantidade de respostas obtida pela Escola Afonso Campos na categoria *familiares/amigos*, o que não se observa no Colégio Dr. Elpídio de Almeida.

Os valores que guiam a conduta dos adolescentes vêm recebendo cada vez mais atenção, principalmente de educadores e pesquisadores, mas também de outros segmentos da sociedade, como a mídia. Essa atenção justifica-se, por um lado, pela importância futura que tais valores terão quando os atuais adolescentes tornarem-se adultos e exercerem a cidadania de fato (LEME, 2009). Em contrapartida, a educação escolar, para grande parte da população brasileira, produz um conjunto de relações marcadas pela tensão, descontinuidade e desvalorização das crianças e dos adolescentes que nela ingressam. O que ocorre é um desencontro entre as esperanças construídas pelas famílias em torno do valor da escola e as aspirações juvenis – ascensão social, melhoria das condições de vida (CONTINI, 2002).

De acordo com Patto (1993, apud CONTINI et al., 2002) dependendo do seu modo de funcionamento, a escola pode ou não vir a contribuir para a estruturação efetiva de referências e a questão está na sua capacidade de propiciar arranjos que assegurem um conjunto de relações sociais significativas para os adolescentes e suas famílias. Sendo assim, no que diz respeito ao conhecimento dos adolescentes sobre alimentação saudável obtido na escola foi atribuído por uma boa quantidade de estudantes de ambas escolas, seja através de disciplinas ou palestras desenvolvidas na instituição.

Vale ressaltar que a comunicação exerce forte influência sobre a formação das representações sociais, uma vez que, segundo Moscovici (2003), os elementos que constituem a mesma são construídos através da comunicação e estão relacionados pela comunicação. As fontes de informação mais ressaltadas pelos adolescentes se configuram como um fator essencial para elaboração das representações sociais pelo simples fato da veiculação de imagens, uma vez que se torna mais fácil formar conceitos, quando já se tem uma imagem fotográfica na mente.

Além disso, segundo Moscovici (2003), as RS tem como principal finalidade tornar a comunicação, dentro de um grupo, não-problemática e reduzir o “vago” através de certo grau de consenso entre seus membros. Nesse sentido, torna-se importante a participação da escola e dos familiares/amigos para formação dessas RS. Visto que, elas são formadas através de influências recíprocas no curso dos diálogos, onde as pessoas se orientam para modelos simbólicos, imagens e valores compartilhados específicos.

Com a finalidade de investigar o consumo alimentar cotidiano dos adolescentes, foi questionado aos mesmos: “*o que você come durante o dia?*” e após a obtenção das respostas foi realizada uma análise de conteúdo que revelou as seguintes:

**Massas-** nessa categoria foram incluídas respostas que os adolescentes citaram alimentos que fazem parte desse grupo de alimentos, como pães, bolo, cuscuz, bolachas, macarrão. Ex.: “*pães, feijão, macarrão, carne, biscoitos, frutas e fubá.*” (Part. 5), “*no café da manhã gosto de variar, entre frutas, pães, bolachas, cereais. No almoço como feijão, arroz, carne, macarrão, salada. E a noite como mais ‘besteira’, bolachinha recheada, pipos, salgados.*” (Part. 13)

**Feijão/Arroz** – encontram-se nesta categoria as respostas que os estudantes citaram feijão e arroz como alguns dos componentes de suas refeições. Ex.: “*café, pão, queijo, arroz, macarrão, feijão, alface, tomate, cebola, carne, fubá, leite, banana, cenoura e beterraba.*” (Part. 4), “*de manhã pão, na hora do almoço feijão, arroz, carne*

e tomate de noite arroz de leite, cuscuz com ovo ou sopa. E no decorrer do dia um monte de besteira.” (Part. 27),

**Verduras** – na presente categoria encontram-se as respostas que os estudantes citam verduras como alface, tomate, cebola, cenoura, beterraba, como sendo parte integrante de sua alimentação. Ex.: “café, pão, queijo, arroz, macarrão, feijão, alface, tomate, cebola, carne, fubá, leite, banana, cenoura e beterraba.” (Part. 4), “eu como arroz, feijão, salada, carne, refrigerante, pipos, pão.” (Part. 44).

**Frutas e derivados** – nesta categoria incluíram-se as respostas que os estudantes relatam as frutas em geral, sucos e salada de frutas como sendo componentes de sua alimentação. Ex.: “costumo comer feijão, cuscuz, carne assada, ovo frito, arroz, e sucos naturais, sucos prontos, refrigerantes, café e pão.” (Part. 14), “danone, suco de frutas, feijão, arroz, carne, pão, leite, biscoitos recheado, pipocas, cuscuz, salada de frutas e etc.” (Part. 28), “muitas frutas, saladas, não como carne, massas, não tomo refrigerante, muito leite e suco. Feijão e arroz.” (Part. 47).

**Leite e Derivados** – nesta categoria foram inseridas as respostas que os estudantes relatam o leite e/ou seus derivados, como o iogurte, que fazem parte de sua alimentação. Ex.: “pães, bolo, salada, café, leite, biscoito, feijão, arroz, frango, carne bovina e suína...” (Part. 2), “pão, iogurte, biscoito, macarrão, frango, suco, leite.” (Part. 21), “pão, iogurte, coxinha, refrigerante, arroz, feijão, carne vermelha, cuscuz.” (Part. 22).

**Guloseimas** – nesta categoria incluíram-se as respostas dos estudantes que relatam o consumo de guloseimas durante ou entre as refeições, como biscoitos recheados, pipocas, refrigerantes, salgados. Ex.: “pão, iogurte, coxinha, refrigerante, arroz, feijão, carne vermelha, cuscuz.” (Part. 22), “danone, suco de frutas, feijão, arroz, carne, pão, leite, biscoitos recheado, pipocas, cuscuz, salada de frutas e etc.” (Part. 28), “eu como arroz, feijão, salada, carne, refrigerante, pipos, pão.” (Part. 44), “pão, coxinha, bolacha recheada, frutas e etc.” (Part. 49)

**Carnes e Derivados** – na presente categoria encontram-se as repostas que os estudantes relatam a carne ou derivados, como o ovo, como sendo partes integrantes de suas refeições. Ex.: “pães, bolo, salada, café, leite, biscoito, feijão, arroz, frango, carne bovina e suína...” (Part. 2), “de manhã a merenda da escola, no almoço arroz, feijão, macarrão e frango, de tarde bolo e de noite salgado as vezes cuscuz com ovo.” (Part. 9)

**Não Pertinentes** – nesta categoria foram inseridas as respostas que não corresponderam, em termo de coesão, a pergunta. Ex.: “*de manhã tomo café, almoço, de tarde faço um lanche, e a noite janto uma comida leve.*” (Part. 7), “*de tudo menos verduras, legumes, não como carne e outras coisas.*” (Part. 24).

A partir do exposto, a tabela 3 revela o percentual, por grupos de alimentos, do que os adolescentes se alimentam, comumente, durante o dia.

Tabela 3: Frequências e Percentuais das respostas referentes à questão “O que você come durante o dia?” em função de duas escolas estaduais (N=50).

CATEGORIAS	ESCOLAS				TOTAL
	Escola Afonso Campos		Colégio Dr. Elpídio de Almeida		
	Frequência	(%)	Frequência	(%)	
Massas	28	20,3	15	23,07	43
Feijão e Arroz	25	18,11	12	18,46	37
Verduras	13	9,42	4	6,15	17
Frutas e Derivados	19	13,76	10	15,38	29
Leite e Derivados	12	8,7	7	10,76	19
Guloseimas	14	10,14	11	16,92	25
Carnes e Derivados	25	18,11	6	9,2	31
Não Pertinente	2	1,44	0	0	2
TOTAL GERAL	138	100	65	100	203

Partindo da comparação entre as respostas categorizadas da primeira e da terceira questão, pode-se inferir que os adolescentes discorrem bem sobre alimentação saudável, contudo, com base na análise da composição de suas refeições diárias é notória a presença de uma alimentação não balanceada do ponto de vista nutricional, dado que durante o dia há a inclusão de muitas guloseimas como, por exemplo, refrigerantes, frituras e doces. Conforme Silva (2012), a base da alimentação não deve basear-se com inclusão desses tipos de alimentos, os quais são ricos em gorduras poli-insaturadas e em carboidratos simples, associado à diminuição de gastos energéticos através de atividades físicas, são consistentes com a importância crescente de DCNT no perfil de morbimortalidade.



Sendo assim, conforme demonstrado na tabela 3, verifica-se, como resultados mais expressivos, o grande percentual no consumo de massas, feijão e arroz e, principalmente, guloseimas na Escola Afonso Campos, assimilando-se ao Colégio Dr. Elpídio de Almeida. Todavia, apresentou discrepâncias para consumo de carnes e derivados, onde se verifica um baixo percentual para tal escola. A cerca desse fato, deve-se ressaltar que, as proteínas são fundamentais na construção e manutenção dos tecidos corpóreos, participando também do transporte de substâncias e homeostase corpórea (MAHAN & ARLIN, 1995).

O consumo de frutas e verduras relatado pelos participantes do presente estudo corrobora com os resultados encontrados por Ribeiro (2008), o qual verificou baixo consumo desses grupos de alimentos e diferiu-se do estudo de Gambardella (1999), que verificou, surpreendentemente, em seu estudo que há maior consumo de hortaliças em relação às frutas. Como esperado, encontrou-se maior ingestão de frutas devido a maior facilidade de consumo em relação às hortaliças. Todavia, no presente estudo na categoria frutas, foram incluídos os sucos naturais, os quais foram mais citados nos depoimentos e não substituem o consumo da fruta *in natura*, uma vez que o processamento para o preparo diminui certas quantidades de nutrientes como fibras, vitaminas e minerais. Entretanto, se reforça que o consumo de frutas observado pelas duas escolas ainda encontra-se abaixo do esperado.

Ainda salienta-se, o baixo percentual no consumo de leite e derivados por parte dos alunos da Escola Afonso Campos (Tabela 3). A ingestão adequada de alimentos fontes cálcio durante toda a vida auxilia no combate à osteoporose, distúrbio metabólico onde ocorre diminuição de massa óssea (SIMOPOULOS & GALLI, 1993). Esse baixo consumo também foi verificado por Gambardella (1999) em seu estudo, que verificou que 34% dos indivíduos estudados não consomem leite e derivados no desjejum.

Entretanto, os outros grupos alimentares citados pelos adolescentes como parte integrante de sua alimentação diária assimilam-se com os tipos de alimentos citados no estudo de Silva (2012), que verificou que o almoço e jantar são compostos pela combinação típica da cultura brasileira, com arroz, feijão e carne vermelha ou de ave. E, dos alimentos usualmente encontrados em saladas e ensopados, observa-se a citação majoritária do tomate e alface. Além disso, inclui-se o macarrão, o fubá, bolachas, pães, bolos como componentes de sua alimentação diária, os quais obtiveram maior percentual de repostas, na categoria *massas*, por ambas as escolas. No entanto, além desses alimentos serem típicos da cultura brasileira, eles abarcam muito mais do que

isso. Isto é, são alimentos que foram apresentados aos adolescentes desde a infância e fazem parte de seus hábitos alimentares até hoje. É o que afirma Mintz (2001), a qual diz que os hábitos alimentares podem mudar inteiramente quando crescemos, mas a memória e o peso do primeiro aprendizado alimentar e algumas formas sociais aprendidas por ele permanecem.

Entretanto, Fischler (1980,1988, 1990/1993, apud AMON, 2014), afirma que as normas e significados tradicionais que estruturam a ingestão de alimentos estão sujeitas, na contemporaneidade, a uma crescente desagregação, advinda, entre outras coisas, de pressões da indústrias da comida e da propaganda e do crescente individualismo. Isso estaria levando a uma desorganização pessoal, gerando incertezas e ansiedades, perturbando processos pelos quais a cultura culinária cria e mantém identidade.

Todavia, observa-se a crescente presença de alimentos industrializados com peso na ingestão energética nas diferentes faixas de renda expressa mudanças na alimentação em direção à novos padrões dietéticos (GALEAZZI, 1997). Na presente pesquisa, os adolescentes nomearam tais produtos industrializados como “*besteiras*”, o elevado consumo desses produtos (refrigerantes, biscoitos recheados, pipocas, etc.) é algo preocupante, uma vez que a adolescência é uma fase que precisa de atenção do ponto de vista alimentar. Visto que, todas as transformações que ocorrem na adolescência exercem efeito sobre o comportamento alimentar, influenciado por fatores internos, autoimagem, necessidades fisiológicas e saúde individual, valores, preferências e desenvolvimento psicossocial; e por fatores externos, como, por exemplo, hábitos alimentares, amigos, valores socioculturais, mídia, modismos, experiências e conhecimentos do indivíduo (GAMBARDELLA, 1999).

O consumo, preferencial, de alimentos gordurosos ou ricos em açúcares por parte dos adolescentes pode ser explicado pelo fato de tal grupo alimentar está enquadrado no universo consensual dos adolescentes, ou mais precisamente na “zona de conforto”, esta se configura como local onde todos querem sentir-se em casa, a salvo de qualquer risco, atrito ou conflito. Onde tudo que é dito ou feito, confirma as crenças e as interpretações adquiridas (MOSCOVICI, 2003) Dessa forma, os sabores desses alimentos, mais comumente consumidos, já são familiares para os adolescentes, ao contrário dos alimentos constituintes de uma alimentação saudável, os quais são uma experiência nova, logo o receio em adotar um novo hábito alimentar prevalece.

Outro questionamento importante foi “*Você considera sua alimentação saudável? Por quê?*”. Tal indagação teve por finalidade motivar os estudantes a

realizarem uma autoanálise de sua alimentação. A partir das repostas colhidas foi desenvolvida uma análise de conteúdo que deu origem as seguintes categorias:

**Sim** – encontram-se nesta categoria as respostas que os estudantes consideram sua alimentação saudável pelo fato de evitarem o consumo de alimentos gordurosos, ter acompanhamento com nutricionista, por consumirem muitas verduras e frutas, por se preocuparem com o controle das taxas. Ex.: “*sim, sempre evito consumir alimentos gordurosos, etc. E sempre como algo saudável, muita verdura.*” (Part. 17), “*sim. Porque, eu mim preocupo muito com minha alimentação regulando as taxas.*” (Part. 24).

**Não** – nesta categoria foram inseridas as respostas que os estudantes não consideram sua alimentação, justificando tal negação pelo consumo de alimentos gordurosos, por não realizarem as principais refeições, por consumirem guloseimas em excesso, por não consumirem frutas e verduras. Ex.: “*não, porque eu como alimentos gordurosos e não saudáveis que prejudicam minha saúde.*” (Part. 9), “*não, pois não tenho minha alimentação regulada, não como de três em três horas, não tenho todas as refeições ‘principais’. E não gosto muito de verduras.*” (Part. 15).

Os estudantes não consideram sua alimentação não completamente saudável/não saudável, pelos seguintes fatores: falta de tempo, por mesclar alimentos saudáveis com guloseimas, por não ter condições de manter uma alimentação saudável. Ex.: “*mais ou menos. Às vezes devido ao pouco tempo acabo alimentando-me de alimentos pouco saudáveis.*” (Part. 1), “*sim e não. Porque eu gosto muito de comer muita massa como pão e macarrão, mas também como verduras, frutas e legumes.*” (Part. 7).

Dessa forma, a tabela 4 traz o percentual dos resultados através de uma autoanálise de sua alimentação.

Tabela 4: Frequências e Percentuais das respostas referentes à questão “Você considera sua alimentação saudável? Por quê?” em função de duas escolas estaduais (N=50).

CATEGORIAS	ESCOLAS				TOTAL
	Escola Afonso Campos		Colégio Dr. Elpídio de Almeida		
	Frequência	(%)	Frequência	(%)	
Sim	10	30,30	5	29,41	15
Não	14	42,42	9	52,94	23
Mais ou Menos	9	27,27	3	17,64	12
TOTAL GERAL	33	100	17	100	50

Verifica-se que na Escola Afonso Campos, assim como no Colégio DrElpídio de Almeida, a maioria dos adolescentes classificaram sua alimentação como sendo não saudável (Tabela 4), apesar dos mesmos deterem conhecimentos sobre os benefícios de manter uma alimentação saudável. A justificativa para tais repostas foram: por consumirem grande quantidade de alimentos gordurosos, por não regularem os horários para consumir as refeições, por não realizarem todas as refeições do dia, entre outras. Resultados semelhantes foram encontrados por Silva (2012), mostrando uma condição crítica ou autocrítica dos adolescentes perante seus hábitos alimentares, onde seis adolescentes manifestaram-se assumindo que a alimentação praticada não se alinha com o que é preconizado como saudável. Contudo, Rodrigues e Boog (2006) entendem que o “comer certo” para o adolescente pressupõe a exclusão de todos aqueles produtos que compõe o grupo dos “maus”, o que impede que ao se faça uma autorreflexão sobre sua própria prática alimentar, o mesmo possa conceituar um balanceamento ideal. Tal fato pode explicar o posicionamento duvidoso dos estudantes de ambas as escolas que responderam “*mais ou menos*”.

Os estudantes que consideraram sua alimentação saudável justificaram-se afirmando o mínimo consumo de alimentos gordurosos, o elevado consumo de verduras e frutas, além do acompanhamento do nutricionista.

Desse modo, sabe-se que nos dias atuais manter uma alimentação saudável não é fácil. A cerca disso, os adolescentes foram questionados se “*Existem dificuldades para manter uma alimentação saudável? Quais?*”. Com base nas respostas obtidas, foi

desenvolvida uma análise de conteúdo a qual permitiu o desenvolvimento das seguintes categorias:

**Sabor dos alimentos saudáveis** – nesta categoria foram inseridas as respostas que os estudantes citaram o sabor dos alimentos saudáveis como sendo uma das dificuldades para manter uma alimentação saudável. Ex.: “*sim, pois alguns alimentos saudáveis não são do gosto dos adolescentes, geralmente não comem verduras.*” (Part. 22), “*sim. Na minha opinião, é porque comida saudável tem gosto ruim e não tem sabor.*” (Part. 26), “*existe sim, pelo fato de algumas comidas não terem um gosto agradável.*” (Part. 31).

**Tentações** – encontram-se nesta categoria as respostas que os estudantes classificam as tentações como guloseimas, refrigerantes, brigadeiro, salgados, como dificuldades para manter uma alimentação saudável. Ex.: “*sim, a tentação dos alimentos que fazem mal a saúde porque são muito gostosos.*” (Part. 8), “*sim, não resistir a certas guloseimas.*” (Part. 13), “*sim, resistir a alimento como brigadeiro, coxinha, pasteis e também a falta de conhecimento.*” (Part. 32), “*sim, porque muitas vezes não conseguimos nos controlar com alimentos (guloseimas) na nossa frente.*” (Part. 49).

**Falta de Acompanhamento Profissional** – nesta categoria incluíram-se as respostas que os estudantes citaram a falta de acompanhamento por parte do profissional nutricionista, com conseqüente falta de conhecimento dos adolescentes. Ex.: “*sim. Falta de orientação e acompanhamento com nutricionista e a falta de muitos alimentos e frutas que não são vendidos nos mercados daqui.*” (Part. 30), “*sim, resistir a alimento como brigadeiro, coxinha, pasteis e também a falta de conhecimento.*” (Part. 32).

**Horário Desregulados** – encontram-se nesta categoria as repostas que os estudantes citaram como dificuldade para manter uma alimentação saudável os horários desregulados por passarem muito tempo na escola. Ex.: “*sim, horários desregulados compromissos que atrapalha nos horários e não gostar de verduras.*” (Part. 15), “*sim, porque passo o dia no colégio e eles não dão, e também para ficar comprando é caro.*” (Part. 34).

**Fatores Econômicos** – nesta categoria encontram-se as respostas que os estudantes citaram fatores econômicos como uma das dificuldades para manter uma alimentação saudável, como o custo dos alimentos saudáveis. Ex.: “*sim. O dinheiro para comprar os alimentos e os desejos e tentações que seu corpo necessita.*” (Part.

24), “*sim, porque passo o dia no colégio e eles não dão, e também para ficar comprando é caro.*” (Part. 34).

**Não** – nesta categoria foram inseridas as respostas que os adolescentes afirmaram não haver dificuldades para manter uma alimentação saudável, justificado por força de vontade, definição de metas. Ex.: “*não, quando você mudar basta força de vontade que a você chega lá.*” (Part. 16), “*não existe dificuldades, basta querer seguir os regulamentos de forma certa, pois muitas pessoas não gostam de seguir uma alimentação boa e saudável, elas optam pelo o mais prejudicial a saúde, acho isso muito preguiça e falta de vontade.*” (Part. 50).

Dessarte, a tabela 5 demonstra a contabilização dos resultados em percentuais, de acordo com as categorias formadas:

Tabela 5: Frequências e Percentuais das respostas dos estudantes referentes a questão “Existem dificuldades para manter uma alimentação saudável? Quais?” em função de duas escolas estaduais (N=50).

CATEGORIAS	ESCOLAS				TOTAL
	Escola Afonso Campos		Colégio Dr. Elpídio de Almeida		
	Frequência	(%)	Frequência	(%)	
	Sabor dos Alimentos saudáveis	7	17,94	3	
Tentações	21	53,84	7	38,88	28
Falta de acompanhamento profissional	2	5,12	0	0	2
Horários desregulados	2	5,12	2	11,11	4
Fatores Econômicos	2	5,12	2	11,11	4
Não	5	12,82	4	22,22	9
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>57</b>

Pode ser observada nos depoimentos dos estudantes por categoria a identificação de diversas barreiras para manter uma alimentação saudável. A barreira que obteve maior percentual, em ambas as escolas, de respostas foi “*tentações*”, conforme tabela 5. Tal categoria inclui uma grande variedade de produtos industrializados, bem como frituras. Ao passo que, os estudantes citaram com frequência: “*o sabor dos alimentos*”

*saudáveis*” como também sendo uma barreira se enfrentar para manter uma alimentação adequada. Contudo, os estudantes da Escola Afonso Campos citaram a barreira: “*Falta de acompanhamento profissional*”, a qual não foi visualizada nos depoimentos dos estudantes do Colégio Dr. Elpídio de Almeida. Nessa categoria, os adolescentes deixam clara a dependência por um profissional da área de alimentação e nutrição, como o nutricionista, para a manutenção de uma alimentação dentro dos padrões ideais. O que corrobora com as respostas dadas à questão 3, onde a obtenção de informação sobre alimentação saudável alcançou baixo percentual, como pode ser visualizado na tabela 3.

As categorias apresentadas são condizentes com o modo de vida urbano contemporâneo, o qual é caracterizado pela falta de tempo para elaboração e consumo de refeição, pela presença de produtos gerados com novas técnicas de conservação e de preparo, pela grande variedade de novos itens alimentares, consumo de refeições em outros ambientes (lanchonetes, padarias, restaurantes, vendedores ambulantes), aumento da oferta de utensílios transportáveis, veiculação de informações associadas à alimentos (GARCIA, 2003).

À vista disso, de acordo com Toral (2009), o sabor e a praticidade dos alimentos considerados pouco saudáveis são frequentemente citados entre as principais barreiras ditas pelos jovens. O fato de *fastfoods* e outros alimentos de baixa qualidade nutricional não exigirem habilidades culinárias ou simplesmente já estarem prontos para o consumo está relacionado a outra barreira citada: a falta de tempo. Outro empecilho citado no presente estudo foi “*horários desregulados*”, apresentando resultado mais expressivo (Tabela 5) o Colégio Dr. Elpídio de Almeida. Tal resultado pode ser compreendido pela explanação de Ortigoza (2008), que relata como fator fundamental para entender o consumo alimentar: o ritmo urbano, o qual pode ser dado pelo tempo produtivista do processo de produção, que invade a vida social e impõe aos cidadãos, principalmente das grandes cidades, alguns comportamentos de consumo dados pela escassez de tempo. Sendo assim, a redução do tempo para consumo de refeições tem motivado a sociedade à adoção de um novo padrão dietético, caracterizado pelo consumo excessivo de alimentos de alta densidade calórica, ricos em gorduras, em açúcares simples e por uma diminuição no consumo de carboidratos complexos (GARCIA, 2003).

A referida circunstância atual pode ser evidenciada nesse estudo através de quatro fatores: a localização do Colégio Dr. Elpídio de Almeida, consumo de guloseimas maior que a Escola Afonso Campos (Tabela 2), bem como auto-análise negativa da alimentação (Tabela 4) e as tentações das guloseimas como barreira para

manter uma alimentação saudável (Tabela 5). Quanto à localização, tal colégio está situado em uma cidade de grande porte, o que dificulta a locomoção dos adolescentes da escola para casa em tempo hábil para realizar as refeições nos horários adequados, tal fator pode ser confirmado por um maior consumo de guloseimas como, por exemplo, salgados, refrigerantes, biscoitos recheados, os quais constituem lanches rápidos e de fácil acesso, com, conseqüente, percepção da não realização de uma alimentação adequada, do ponto de vista nutricional, por parte dos próprios adolescentes, que por sua vez, fazem alusão as “*tentações*” como sendo a principal barreira, em termos de percentuais, para manter uma alimentação saudável.

Entretanto, a prática contínua de uma alimentação saudável, pode tornar os alimentos, taxados como não saborosos (na categoria “*o sabor dos alimentos saudáveis*”) em alimentos que agradem o paladar e deixe os adolescentes satisfeitos com sua alimentação. Isso parte do pressuposto por Moscovici (2003), o qual afirma que o que anteriormente parecia ofensivo e paradoxal, agora se torna comum e normal. Apesar de trazermos preferências alimentares intergeracionais, incorporar algo novo no nosso cotidiano, nossas experiências e ideias passadas não são experiências ou ideias mortas, mas continuam a ser ativas, a mudar e a infiltrar nossa experiência e ideias atuais.

Vale salientar, que a relação intrínseca da comida com a identidade constitui uma das dificuldades de transformações de hábitos alimentares. Nesse sentido, as RS da comida tendem a ser baseadas prioritariamente em crenças e é decorrente disso grande parte da dificuldade para mudanças nos hábitos alimentares. Sendo assim, informar calorias e quantidades de comida para uma pessoa, ou aconselhá-la em relação à refeição balanceada e instruí-la a respeito de nutrientes dos alimentos não é garantia de mudança de atitude e comportamento alimentar (AMON, 2014).



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados obtidos na referente pesquisa, pode-se inferir que os objetivos da mesma foram alcançados, uma vez que, através das respostas dadas ao questionário aplicado, puderam-se conhecer os saberes dos adolescentes sobre alimentação saudável, do mesmo modo que evidenciar os alimentos que, predominantemente, são consumidos no dia a dia. À luz disso se conclui que os adolescentes apresentam RS da alimentação saudável bem elaborada e objetivada de forma semelhante aos conceitos de nutrição, como explanado por Rinzler (2014), a qual citou que segundo a *American Heart Association* (Associação Americana do Coração) recomenda limitar o consumo de gorduras de colesterol. Enquanto que a *American Cancer Society* (Sociedade Americana de Câncer) recomenda uma maior ingestão de fibras. A *National Research Council* (Conselho Nacional de Pesquisa) recomenda controlar a ingestão de gordura, açúcares e sal. E, por fim, a *American Diabetes Association* (Associação Americana do Diabetes) recomenda o consumo de refeições regulares para o controle glicêmico.

Entretanto, apesar dos participantes apresentarem uma RS da alimentação saudável bem elaborada, percebe-se que os mesmos não a colocam nos seus hábitos corriqueiros, dessa forma observa-se que existe uma lacuna entre o conhecimento e prática. Logo, constata-se a importância de ações educativas sobre alimentação saudável que vão além da informação, a qual faz parte de uma grande rede que abarca experiências vividas e anseios de mudanças futuras. Ademais, há o envolvimento de um contexto sociocultural que exerce forte influência em possíveis modificações, sejam essas no âmbito alimentar ou não. Visto que, as RS da comida tendem a ser baseadas prioritariamente em crenças e é decorrente disso grande parte da dificuldade para mudanças nos hábitos alimentares. Dessa maneira, é necessário prover de meios que forneçam ao adolescente segurança para adoção de uma alimentação saudável, para que possam enfrentar as barreiras que, mais comumente, interferem na manutenção da mesma.

Nesse sentido, é importante a participação do profissional de saúde na construção do saber dos adolescentes para o seu autocuidado com vistas à promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida. Para que isso aconteça os profissionais de saúde devem deter conhecimento do público alvo a ser acompanhado, principalmente fazer uso de um olhar holístico. Isso se justifica pela afirmação de Amon (2014), a qual diz

que a mudança no comportamento alimentar é um processo bastante complexo que passa pela transformação nas representações das comidas e do entorno, e se fundamenta em alterações nas crenças. É por meio de novas construções simbólicas e objetivas da comida, em um novo espaço de relação que as crenças poderão se transformar e assim poderá emergir uma forma de pertencer diferente constituindo um fundamento social para alterar o comportamento alimentar.

Além dos profissionais de saúde, a escola, os familiares e amigos tornam-se importante para a formação dessas RS, uma vez que elas são formadas através de influências recíprocas no curso dos diálogos, onde as pessoas se orientam para modelos simbólicos, imagens e valores compartilhados específicos.

A metodologia adotada motivou os adolescentes a realizarem uma autoreflexão sobre suas práticas alimentares, o que possibilitou uma visão autocrítica, tal circunstância pode ser justificada pela comparação de seus hábitos alimentares com as RS já formadas sobre o que é uma alimentação saudável.

No que diz respeito ao porte das cidades, não foram constatadas grandes diferenças no conteúdo das respostas dos adolescentes das diferentes cidades. Sendo assim, pode-se depreender que o nível de informação dos adolescentes de uma cidade grande e uma cidade pequena, como Campina Grande e Pocinhos – PB, respectivamente, não varia de forma significativa. Isso se deve ao fato das principais fontes de informação dos mesmos que se dá através da TV e internet, ambos veiculam informações comuns para qualquer cidade. Confrontando-se, dessa forma, com a ideia de que existissem diferenças no grau de informações de acordo com o porte de cada cidade. Entretanto, o presente estudo corroborou com as hipóteses lançadas no início do mesmo, as quais traziam como dedução para construção das representações sociais dos adolescentes sobre alimentação saudável a influencia da mídia, familiares e escola, o que foi confirmado nos resultados da referida pesquisa.

Destarte, sugere-se expansibilidade do tratado tema com vistas a aliar as representações sociais de adolescentes ao real estado nutricional dos mesmos, com o intuito de ampliar as discussões e a proposta de estratégias de intervenções nutricionais no campo educativo em saúde. E que aprofundem ainda mais os estudos sobre RS e comida, uma vez que esse entendimento passa por um processo metodológico bem mais complexo, que envolve diversas dimensões e muitas formas de pesquisar, como observações da vida como ela é, conversas informais e formais, relatos de vida, mídia e

etc. E assim, contribuir em muito com as ações do campo da saúde pública, no que pese à saúde do adolescente.

## REFERÊNCIAS

- AMON, D. **Psicologia social da comida**. Editora Vozes Limitada, 2014. 231 p.
- ASSIS, A. M. O., SILVA, R. D. C. R., SZARFARC, S. C., PINTO, E. D. J., COSTA, L. C. C. D., & RODRIGUES, L. C. Iniquidades socioeconômicas na conformação dos padrões alimentares de crianças e adolescentes; Socioeconomic inequality shaping the dietary patterns of children and teens. **Revista de Nutrição**, v. 25, n. 4, p. 451-461, 2012.
- AYRES, J. R. C. M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciências e Saúde Coletiva**, v.6, n.1, p. 63-72, 2001.
- BARDIN. L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Editora Edições 70, 1977.
- BOOG, F. C. M. Educação Nutricional por que e para quê? **Jornal UNICAMP**. Universidade Estadual de Campinas. 2 a 8 de Agosto de 2004.
- BRAGA, P. D. ; MOLINA, M. C. B.; CADE, N. V. Expectativas de adolescentes em relação a mudanças do perfil nutricional. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 12, n. 5, p. 1221-1228, 2007.
- BRAGA, V. **Cultura alimentar**: contribuições da antropologia da alimentação. **Saúde em revista**, v. 4, n. 13, p. 37-44, 2004.
- CAMOSSA, A. D. A., COSTA, F. D. A., Oliveira, P. F., & Figueiredo, T. P. **Educação nutricional**: uma área em desenvolvimento. **Alimentos e Nutrição Araraquara**, v. 16, n. 4, p. 349-354, 2009.
- COLL, C. V. N.; AMORIM, T. C.; HALLAL, P. C. Percepção de adolescentes e adultos referente à influência da mídia sobre o estilo de vida. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 15, n. 2, p. 105-110, 2012.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – Ministério da Saúde (CNS-MS). **Normas de Pesquisa em Saúde**. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012.
- CONTINI, Maria de Lourdes Jeffery. **A adolescência e psicologia**: práticas e reflexões críticas. **Ana Luíza de Sousa Castro Secretário Miguel Angel Cal González Tesoureiro Francisco José Machado Viana**, p. 11, 2002.

CONTRERAS, J. GARCIA. M. Teorias Antropológicas sobre a Alimentação. **Alimentação, Sociedade e Cultura**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2011, p. 25-107.

CROMACK, L. M. F.; BURSZTYN, I.; TURA, L. F. R. O olhar do adolescente sobre saúde: um estudo de representações sociais. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, p. 627-34, 2009.

DE MOURA SOUZAI, Amanda, BEZERRAI, I. N., DOS SANTOS BARBOSAI, F., SICHIERIIV, R., & PEREIRAI, R. A. Inadequação do consumo de nutrientes entre adolescentes brasileiros. **Revista Saúde Pública**, v. 47, n. 1 Supl, p. 212S-21S, 2013.

FREITAS, G. C.; SANTOS, S. R.; CARREIRO, L. D.; COUTINHO. M. T. L.; COUTINHO, M. L. W. Percepção quanto a adoção de hábitos de vida saudáveis em adolescentes: um estudo epidemiológico. **EFDesportes.com, Revista Digital**. Ano 18 nº. 186, Nov 2013.

FISCHLER, C. **El [h] omnívoro: el gusto, la cocina y el cuerpo**. Anagrama, 1995.

GALEAZZI, M. A. M.; DOMENE, S. M. A.; SICHIERI, R. Estudo multicêntrico sobre consumo alimentar. **Caderno de Debate**, n. especial, 1997.

GAMBARDELLA, A. M. D.; FRUTUOSO, M. F. P.; FRANCHI, C. Prática alimentar de adolescentes. **Revista de Nutrição**, v. 12, n. 1, p. 55-63, 1999.

GARCIA, R. W. D. Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. **Physis**, v. 7, n. 2, p. 51-68, 1997.

\_\_\_\_\_. **Reflexos da globalização na cultura alimentar**: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. **Revista de Nutrição**, v. 16, n. 4, p. 483-492, 2003.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas em pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. P. 128

GUEDES, D. P.; GRONDIN, L. M. V.. **Percepção de hábitos saudáveis por adolescentes**: associação com indicadores alimentares, prática de atividade física e controle de peso corporal. **Revista brasileira de Ciências do Esporte**, v. 24, n. 1, 2002.



IBGE. Cidades@. Disponível em:  
<<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=250400&search=paraiba|campina-grande>>. Acesso em: 21 Fev 2014

JOVCHELOVITCH, S. Representações Sociais: para uma fenomenologia dos saberes sociais. **Psicologia e Sociedade**, v. 10, n. 1, p. 54-68, 1998.

JUNIOR, J. M. **Como escrever Trabalho de Conclusão de Curso**: Instruções para planejar e montar, desenvolver, concluir, redigir, e apresentar trabalhos monográficos e artigos. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.p. 222.

LAKATOS, E. M. **Fundamento de Metodologia Científica**. 6. Ed. São Paulo: Editora Atlas, 2009.

LEME, S. I. M. Adolescentes, valores e convivência. **Pátio Revista Pedagógica**, n. 51, p. 56-57, Agosto/outubro 2009.

LIMA, K. A. **Análise do processo de construção do conhecimento dietoterápico de pacientes diabéticos atendidos no programa saúde da família do município de Araras**. 2004. 271 f. Dissertação (Mestrado em Alimentos e Nutrição) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2004.

MAHAN, L.K., ARLIN, M.T. *Krause*: alimentos, nutrição e dietoterapia. 8. ed. São Paulo : Roca, 1995. p.57-70.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 1997.p. 305.

MDS.gov.br. Segurança Alimentar – Educação Alimentar e Nutricional. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/segurancaalimentar/educacao-alimentar-e-nutricional>. Acesso em: 11 março 2015.

MINTZ, S. W. “Comida e Antropologia: uma breve revisão.” **Revista Brasileira de Ciências Sociais (RBCS)**, out., p. 31-41, 2001

MIOTTO, A. C, OLIVEIRA, A. F. A influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças de baixa renda do projeto Nutrir. **Revista paulista de pediatria**. 2006; 24(2):115-20.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

ORTIGOZA, S. A. G.. Alimentação e saúde: as novas relações espaço-tempo e suas implicações nos hábitos de consumo de alimentos. **Raega-O Espaço Geográfico em Análise**, v. 15, 2008.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. 1993.

REIS, S. L. A.; BELLINI, L. M. Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. **Teoria e Prática da Educação**, v. 12, n. 1, p. 133-144, 2011

RIBEIRO, T. C.; CURVELO, A. C.; DA SILVA, M. Z. T.; ALMEIDA, M. E. **Comportamento Alimentar de Adolescentes de uma Escola Pública na Cidade do Recife-PE**. 2008.

RINZLER, C. A. **Nutrição para Leigos**. 4 ed. Rio de Janeiro: Alta Book, p. 177. 2014.

RODRIGUES, É. M.; BOOG, M. C.F.. Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos Problem-posingasnutritionaleducationstrategywithobese teenagers. **Caderno de Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p. 923-931, 2006.

ROSSI, C. E.; ALBERNAZ, D. O.; VASCONCELOS, F. D. A. G. D.; ASSIS, M. A. A. D.; Di Pietro, P. F. Influência da televisão no consumo alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática; Televisioninfluenceonfoodintakeandobesity in childrenandadolescents: a systematicreview. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 4, p. 607-620, 2010.

SANTOS, C. C. STUCHI, R. A. G., ARREGUY-SENA, C., & PINTO, N. A. V. D. et al. A influência da televisão nos hábitos, costumes e comportamento alimentar. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 1, 2012

SANTOS, K.M. O., BARROS FILHO A. A. Fontes de informação sobre nutrição e saúde utilizadas por estudantes de uma universidade privada de São Paulo. **Ver Nutr** 2002; 15:201-10.

SILVA, J. G.; TEIXEIRA, M. L. O.; FERREIRA, M. A.. Alimentação e saúde: sentidos atribuídos por adolescentes. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [Internet]**, v. 16, n. 1, 2012.

SIMOPOULOS, A.P., GALLI, C. Osteoporosis: nutritional aspects. **World Review of Nutrition and Dietetics**, Basel, v.73, 1993.

TARDIDO, A. P.; FALCÃO, M. C. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 21, n. 2, p. 117-24, 2006.

TORAL, N.; CONTI, M. A.; SLATER, B.. A alimentação saudável na ótica dos adolescentes: percepções e barreiras à sua implementação e características esperadas em materiais educativos. **Caderno de Saúde Pública**, v. 25, n. 11, p. 2386-2394, 2009.

ZUIN, L. F. S.; ZUIN, P. B. Alimentação é cultura: aspectos históricos e culturais que envolvem a alimentação e o ato de se alimentar:[revisão]; Foodisculture: historical and cultural aspects involving food and the act of feeding:[review]. **Nutrire Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, v. 34, n. 1, p. 225-241, 2009.



## APÊNDICES

**APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados.**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Este questionário faz parte de um Projeto de Pesquisa do Término de Conclusão do Curso da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, sobre a responsabilidade da Graduanda Mirelle de Alcântara Martins e da sua orientadora Dra. Izayana Pereira Feitosa. Ele contém questões referentes a dado sócio demográficos e ao conhecimento sobre alimentação saudável. A entrevista é anônima e sua identidade será mantida em sigilo. O que interessa são os resultados de uma forma geral e não os de cada participante.

Dados sócios demográficos:

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

- 1) O que você entende por alimentação saudável?
- 2) Onde você ouviu falar sobre alimentação saudável?
- 3) O que você come durante o dia?
- 4) Você considera sua alimentação saudável? Por quê?
- 5) Existem dificuldades para manter uma alimentação saudável? Quais?

**APÊNDICE A2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(Para participantes adolescentes)****Pesquisa: Representações Sociais da Alimentação de Adolescentes de Escolas Públicas dos Municípios de Pocinhos e Campina Grande: um estudo comparativo.****1. Natureza da Pesquisa**

Esta pesquisa tem como finalidade conhecer as percepções dos adolescentes sobre alimentação saudável e a partir de qual fonte de conhecimento os mesmos formularam tal. Este estudo pode auxiliar no planejamento de ações e intervenções referentes ao cuidado da saúde do adolescente no que remete a alimentação, com a finalidade de limitar danos futuros na saúde dos mesmos.

**2. Participantes da Pesquisa**

Participarão deste estudo 60 estudantes, sendo adolescentes com idade entre 15 e 17 anos, matriculados regularmente no segundo ano do ensino médio de duas escolas municipais, Pocinhos/ PB e Campina Grande/ PB.

**3. Envolvimento na pesquisa**

Ao assinar este termo de consentimento livre e esclarecido, você estará permitindo que seu filho responda a um questionário por um período de aproximadamente 15 minutos. Você tem a liberdade de não autorizar a participação de seu filho na pesquisa, qualquer prejuízo para você ou para ele. Se você achar necessário pedir quaisquer informações ao coordenador da pesquisa, por meio do telefone (83) 9809-8513 ou pelo e-mail [mirellyamartins@hotmail.com](mailto:mirellyamartins@hotmail.com).

**4. Sobre o questionário**

A entrevista será realizada na escola do/a seu/sua filho/a será em local e hora previamente estabelecido pelo/a coordenador daquela instituição. Será solicitado que seu filho leia frases (itens) sobre Alimentação Saudável e responder de acordo com seus próprios conhecimentos adquiridos na vida até o estágio atual.

**5. Risco e desconforto**

A participação nesta pesquisa não traz qualquer tipo de risco ou desconforto, talvez, apenas, um pequeno sentimento de timidez que algumas pessoas sentem quando precisam emitir sua opinião.

Os procedimentos utilizados nesta pesquisa se as normas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e não oferecem riscos à integridade física, psíquica ou moral, e nem à dignidade do/a seu/sua filho/a.

**6. Confidencialidade**

Todas as informações coletadas nesse estudo são estritamente confidenciais, de maneira que apenas os membros do grupo de pesquisa terão acesso aos dados dos participantes. Se você der a sua autorização por escrito, assinando a

permissão para utilização dos dados dos questionários, os resultados da pesquisa poderão ser utilizados para fins de ensino e durante encontros e debates científicos, assegurando-se sempre que a identidade do participante seja preservada.

### 7. Benefícios

Ao participar desta pesquisa seu/sua filho/a não deverá ter nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que esta pesquisa nos dê informações importantes sobre aspectos relacionados ao conhecimento dos adolescentes sobre alimentação saudável e como foram adquiridos tais. No futuro, essas informações poderão ser utilizadas no planejamento de ações e intervenções referentes ao cuidado da saúde do adolescente no que remete a alimentação, com a finalidade de limitar danos futuros na saúde dos mesmos.

### 8. Pagamentos

Você não terá nenhum tipo de despesa com a participação do seu/sua filho/filha. Por outro lado, nada lhe será pago caso você autorize a participação do seu filho nesta pesquisa.

### Autorização

Tendo em vista os fins acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, autorizo a participação do meu/minha filho/a

\_\_\_\_\_ neste pesquisa.

Pesquisador \_\_\_\_\_

Responsável:

(Izayana Pereira

Feitosa. Professora UFCG, SIAPE 1805245, *Campus* Cuité. Telefone: (83) 96232131, email: [izayanafeitosa@gmail.com](mailto:izayanafeitosa@gmail.com))

Pesquisador \_\_\_\_\_

Colaborador: \_\_\_\_\_ (Mirelle

de Alcantara Martins, Discente do Curso de Nutrição da UFCG, *Campus* Cuité. Endereço: Rua Francisco Barbosa Pontes 228, Jardim Etelvina, CEP: 58.150-000. Telefone: (83) 98098513, email: [mirellyamartins@hotmail.com](mailto:mirellyamartins@hotmail.com)).

Comitê \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Ética \_\_\_\_\_ e  
Pesquisa: \_\_\_\_\_ (Endereço:

Rua Dr Carlos Chagas, s/nº, edifício do Hospital Universitário Alcides Carneiro, Bairro São José, Cidade de Campina Grande – PB, CEP: 58.401-490. Telefone: (83) 2101-5545, email: [cep@huac.ufcg.edu.br](mailto:cep@huac.ufcg.edu.br)).

**ANEXOS**

UFCG/BIBLIOTECA

## ANEXO A - Termo de autorização institucional.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO  
TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Ilmo. \_\_\_\_\_

A graduanda do Curso de Nutrição da UFCC – *Campus* Cuité Mirelle de Alcântara Martins, matrícula nº 511120296, CPF: 10537820477, está realizando uma pesquisa intitulada por: Representações sociais da Alimentação de Adolescentes de Escolas Públicas dos Municípios de Pocinhos e Campina Grande: Um Estudo Comparativo, necessitando, portanto, coletar dados que subsidiem este estudo junto aos alunos da presente escola.

Desta forma, solicitamos sua valiosa colaboração, no sentido de autorizar tanto o acesso da referida graduanda para a realização da coleta de dados, como a utilização do nome da instituição.

Salientamos que os dados coletados serão mantidos em sigilo e utilizados para realização deste trabalho, bem como para publicação em eventos e artigos científicos.

Na certeza de contarmos com a compreensão e empenho dessa instituição, agradecemos antecipadamente.

Cuité, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

\_\_\_\_\_  
Mirelle de Alcântara Martins  
(Orientanda - Pesquisadora)

\_\_\_\_\_  
Izayana Pereira Feitosa  
(Orientadora - Pesquisadora)

\_\_\_\_\_  
Gestora da Escola

UFCG/BIBLIOTECA

**ANEXO B – TERMO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES**

Por este termo de responsabilidade, nós, abaixo – assinados, respectivamente, autor e orientando da pesquisa intitulada: **“Representações Sociais da Alimentação de Adolescentes de Escolas Públicas dos Municípios de Pocinhos e Campina Grande: um estudo comparativo”** assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/ MS, que revise e atualiza a Resolução 196/96, e suas Complementares, autorgada pelo Decreto nº 93833, de 24 de Janeiro de 1987, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outrossim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP/ HUAC (Comitê de Ética em Pesquisas/ Hospital Universitário Alcides Carneiro), ou CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) ou, ainda, as Curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP/ HUAC, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Campina Grande, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

---

Orientadora

Izayana Pereira Feitosa

---

Orientanda

Mirelle de Alcantara Martins



**ANEXO C** - Termo de compromisso do pesquisador responsável.

**PESQUISA: Representações Sociais da Alimentação de Adolescentes de Escolas Públicas dos Municípios de Pocinhos/PB e Campina Grande/PB:** um estudo comparativo.

Eu, Izayana Pereira Feitosa, docente do curso da Universidade Federal de Campina Grande, portadora do RG: 2645923 e CPF: 043.388.234-45, comprometo-me em cumprir integralmente os itens da Resolução 466/12 do CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Cuité, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

---

Orientadora

UFCG/BIBLIOTECA