



ELIANE MARIA DE SOUZA XISTO

**INFLUÊNCIA DA PROPAGANDA DE ALIMENTOS NAS
ESCOLHAS ALIMENTARES DE CRIANÇAS DE BAIXA
RENDA**

**LAVRAS – MG
2020**

ELIANE MARIA DE SOUZA XISTO

**INFLUÊNCIA DA PROPAGANDA DE ALIMENTOS NAS ESCOLHAS
ALIMENTARES DE CRIANÇAS DE BAIXA RENDA**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, área de concentração em Nutrição e Saúde, para obtenção do título de Mestre.

Prof.^a Dra. Maysa Helena de Aguiar Toloni
Orientadora
Prof.^a Dra. Kelly Carvalho Vieira
Coorientadora

**LAVRAS – MG
2020**

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da Biblioteca Universitária da UFLA, com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

Xisto, Eliane Maria de Souza.

Influência da Propaganda de Alimentos nas escolhas alimentares de crianças de baixa renda / Eliane Maria de Souza Xisto. - 2020.

100 p.: il.

Orientador (a): Maysa Helena de Aguiar Toloni.

Coorientador (a): Kelly Carvalho Vieira.

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Lavras, 2020.

Bibliografia.

1. Crianças. 2. Publicidade de alimentos. 3. Alimentos ultraprocessados. I. Toloni, Maysa Helena de Aguiar. II. Vieira, Kelly Carvalho. III. Título.

ELIANE MARIA DE SOUZA XISTO

**INFLUÊNCIA DA PROPAGANDA DE ALIMENTOS NAS ESCOLHAS
ALIMENTARES DE CRIANÇAS DE BAIXA RENDA**

**INFLUENCE OF FOOD ADVERTISING ON THE FOOD CHOICES OF LOW
INCOME CHILDREN**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, área de concentração em Nutrição e Saúde, para obtenção do título de Mestre.

APROVADA em 17 de abril de 2020.

Prof^ª. Dra. Sarah Aparecida Vieira Ribeiro - UFV

Prof^ª. Dra. Daniela Braga Lima - UNIFAL

Prof.^a Dra. Maysa Helena de Aguiar Toloni

Orientadora

LAVRAS – MG

2020

AGRADECIMENTOS

A Deus, meu ontem, hoje e sempre, por me proporcionar saúde, resiliência e entendimento para aprender com meus erros e buscar me tornar uma pessoa melhor a cada dia.

A toda minha família, meus pais, Catarina e Joaquim, exemplos de luta, fé e amor, e base mais edificante que eu poderia ter em minha vida. Amor eterno!

Aos meus cinco irmãos, Rodolfo, Cecília, Márcia, Marcos e Christiane, pelo apoio, respeito e motivação constantes.

Ao meu esposo amado, Xisto, pelo amor, paciência, compreensão e apoio. Exemplo de dignidade, respeito, dedicação incondicional à família. Aos meus filhos Isadora e Isaac, que me motivam a cada dia, lutar por um país e um mundo com mais dignidade e respeito às famílias.

À Universidade Federal de Lavras, em especial ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde e ao Departamento de Nutrição.

À querida colega de mestrado e amiga Adriany, pelo companheirismo, carinho e disponibilidade.

A todos que auxiliaram em todo o projeto, principalmente na coleta de dados, Thaís, Heloísa, Sabrina, Fernanda, agradeço todo o esforço e empenho de vocês.

As crianças e famílias que nos receberam em seu “asilo inviolável” proporcionando aprendizado por toda minha existência. Desejo que os resultados desse trabalho seja uma gota no oceano de oportunidades de melhoria na qualidade de vida de cada um.

Ao apoio da prefeitura Municipal de Lavras, através das enfermeiras e agentes de saúde que nos auxiliaram na localização das famílias e nos acompanharam no andamento da coleta de dados.

À minha orientadora Prof.^a Dra. Maysa, pelo empenho, confiança, paciência, carinho e compreensão. Que Deus a abençoe pelo trabalho que realiza.

À minha coorientadora Kelly pelo auxílio, ensinamentos e paciência em todo o desenvolvimento do estudo.

Aos integrantes da minha banca, Sarah, Daniela, Melissa e Laís, pela disponibilidade, atenção e contribuições que serão essenciais para o engrandecimento do estudo.

A toda equipe ENSAN pelo aprendizado e amizade.

Aos docentes do DNU/UFLA – Departamento de Nutrição (UFLA) e do PPGNS – Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde.

As queridas amigas que a UFLA me proporcionou que me acompanham desde a graduação, Paula Mazziero, Açucena Cardoso. Vocês têm um lugar especial em meu coração e, tenham a certeza de que nossa amizade será eterna.

A todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para a realização dessa pesquisa.

Muito obrigada!

Em cada criança, todas as coisas do mundo são feitas de novo e o universo é posto de novo à prova. (CHESTERTON)

Conhecereis a verdade, e a verdade vos libertará! (JOÃO 8,32)

RESUMO

O consumo de alimentos ultraprocessados pode desencadear quadros patológicos considerados importantes problemas de atenção na Saúde Pública tanto em nível nacional quanto mundial. A comunicação mercadológica utiliza, entre outros artifícios, estratégias persuasivas para divulgação desses produtos para os quais crianças e adolescentes até 12 anos de idade, para alguns estudiosos, não consegue discernir, além de serem alvos preferenciais. No intuito de promover a proteção desse público, esse trabalho objetivou analisar a possível influência que a propaganda de alimentos pode exercer nas escolhas alimentares de crianças de baixa renda. Trata-se de um estudo com delineamento transversal, de abordagem qualitativa, com utilização das técnicas de entrevista em profundidade, técnica projetiva e painel de especialistas. A coleta de dados foi realizada no período de julho de 2018 a abril de 2019. A amostra foi composta por 26 crianças e adolescentes com idade entre 07 e 12 anos de idade, as quais integravam o Programa Bolsa Família de município de Minas Gerais. As informações obtidas através das entrevistas, após serem transcritas, foram organizadas em categorias de análise tomando como base a análise de conteúdo. Através dos resultados constatou-se que: a propaganda de alimentos pode sim ser um norte para escolhas alimentares inadequadas; o tempo de exposição às mídias reitera a influência negativa no comportamento alimentar das pessoas, especialmente para o público em questão; a televisão é o veículo onde ocorre uma incisiva veiculação de propaganda de alimentos ultraprocessados e ainda é preferencial para a população de baixa renda. Mesmo que alguns entrevistados demonstraram certo grau de discernimento quanto ao conteúdo das peças publicitárias é essencial o comprometimento e comportamentos positivos de familiares e/ou responsáveis. Nesse sentido é imprescindível que outras esferas, ambiente escolar, empresas e âmbito público também se comprometam na criação de condições adequadas na manutenção de um ambiente alimentar saudável reafirmando e apoiando o protagonismo das famílias na educação de crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Crianças. Publicidade de alimentos. Alimentos ultraprocessados.

ABSTRACT

The consumption of ultra-processed foods can trigger pathological conditions that are considered important problems in public health care, both nationally and worldwide. Marketing communication uses, among other devices, persuasive strategies to publicize these products for which children and adolescents up to 12 years of age, for some scholars, cannot discern, in addition to being preferential targets. In order to promote the protection of this public, this study aimed to analyze the possible influence that food advertising can have on the food choices of low-income children. This is a cross-sectional study with a qualitative approach, using in-depth interview techniques, projective technique and a panel of experts. Data collection was carried out from July 2018 to April 2019. The sample consisted of 26 children and adolescents aged 7 to 12 years old, who were part of the Bolsa Família Program in the municipality of Minas Gerais. The information obtained through the interviews, after being transcribed, was organized into categories of analysis based on content analysis. Through the results it was found that: food advertising can be a guide for inadequate food choices; the time of exposure to the media reiterates the negative influence on people's eating behavior, especially for the public in question; television is the vehicle where incisive advertising of ultra-processed foods occurs and is still preferred for the low-income population. Even though some interviewees showed a certain degree of discernment regarding the content of the advertising pieces, the commitment and positive behaviors of family members and / or guardians is essential. In this sense, it is essential that other spheres, school environment, companies and the public sphere also commit themselves to creating adequate conditions in maintaining a healthy food environment, reaffirming and supporting the role of families in the education of children and adolescents.

Keywords: Children. Food advertising. Processed foods.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Estratégias persuasivas da Publicidade Infantil.....	35
Figura 2 – Fluxograma geral da metodologia do estudo - 2020.....	42
Figura 3 - Fluxograma referente ao modo, procedimentos e objetivos na condução das entrevistas - 2020	47

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização do estilo de vida e padrão alimentar de adultos (\geq 18 anos de idade) com base no VIGITEL - 2020.....	18
Tabela 2 – Regulamentação da Publicidade Infantil no Brasil - 2020.....	29
Tabela 3 – Resumo das categorias e subcategorias desenvolvidas a partir da relação do entrevistado com o alimento, a propaganda e interpessoais (parentais/pares/escola) - 2020.....	55

LISTA DE SIGLAS

AUP	Alimentos Ultraprocessados
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PBF	Programa Bolsa Família
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
IDEC	Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
ESF	Estratégia de Saúde da Família
TGN	Técnica de Grupo Nominal
EBIA	Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
TAFE	Taxa de Acompanhamento de Frequência Escolar

SUMÁRIO

PRIMEIRA PARTE.....	14
1 INTRODUÇÃO	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 Hábitos alimentares na infância e adolescência: caracterização e panorama	16
2.2 Consumo de alimentos processados e os impactos à saúde de crianças e adolescentes	20
2.3 Impactos promovidos pelo tempo de tela em crianças e adolescentes	23
2.4 Cenário da publicidade direcionada ao público infantil	27
2.5 As escolhas alimentares de crianças mediadas pela influência parental e pela cultura de pares	32
2.6 Estratégias persuasivas utilizadas na comunicação mercadológica no segmento infantil.....	34
3 METODOLOGIA	37
3.1 Aspectos éticos	37
3.2 Desenho, população e amostra do estudo	38
3.3 Caracterização da população em estudo	39
3.4 Local de realização do estudo	40
3.5 Estudo piloto	44
3.6 Técnicas de coleta de dados utilizadas e forma de condução das entrevistas.....	45
3.7 Descrição dos comerciais utilizados nas entrevistas	48
3.8 Painel de especialistas e análise dos comerciais	51
3.9 Análise e processamento dos dados.....	54
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	56

REFERÊNCIAS	58
ANEXOS.....	65
ANEXO A– Marcador de Consumo Alimentar e Avaliação Antropométrica	65
ANEXO B - Questionário Socioeconômico	67
ANEXO C - Escala Brasileira de Insegurança Alimentar	69
ANEXO D - Pontos de Corte - Hemoglobina (Hb) -2020.....	70
ANEXO E– Pontuação para classificação de [In] Segurança Alimentar dos domicílios com e sem menores de 18 anos - 2020.....	70
APÊNDICES	71
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento (TA).....	71
APÊNDICE B - Roteiro Semi-estruturado	75
APÊNDICE C – Materiais de apoio.....	77
SEGUNDA PARTE - ARTIGO	78

PRIMEIRA PARTE

1 INTRODUÇÃO

As diversas e profundas mudanças ocorridas nas últimas décadas no modo de vida impactaram de forma direta o perfil alimentar das pessoas. Fatores ambientais, culturais, condições socioeconômicas, hábitos familiares e a falta de tempo são elementos que contribuíram para a construção das práticas alimentares (DANTAS e SILVA, 2019; IBGE, 2016).

Alimentos altamente energéticos como *fast-food* entre outros alimentos ultraprocessados (AUP), como bebidas açucaradas, por exemplo, presentes na alimentação usual ocasionam um comprometimento negativo da dieta, independente da faixa etária ou poder aquisitivo. Esse tipo de padrão alimentar pode contribuir significativamente para o surgimento de sobrepeso e obesidade entre outros agravantes à saúde como diabetes tipo 2, cardiopatias, câncer e um importante risco de morte observados tanto em países de alta renda como de média e baixa rendas (FONTES, et. al., 2019; MONTEIRO, et. al., 2018; SVISCO, 2019; WU, 2019).

A prática de se alimentar em frente à televisão é comum entre crianças e adolescentes brasileiros e também em outras partes do mundo. Em média passam em frente às telas duas horas diárias, o que propicia o consumo de petiscos comumente AUP, contribuindo significativamente para, entre outros problemas, o sedentarismo e para o surgimento precoce de doenças crônicas não transmissíveis já citadas (OLIVEIRA et. al., 2016).

De acordo com Maia e colaboradores (2017), na mídia televisiva, cerca de 60% dos anúncios fazem referência a AUP, em especial os ricos em açúcar, contrariando as recomendações do último Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014. O Novo Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos de idade (2019) reafirma a questão ao sugerir que não sejam ofertados AUP. Outra recomendação importante é que as crianças não sejam expostas às mídias nessa fase da vida com o intuito de protegê-las da publicidade de alimentos (BRASIL, 2014; BRASIL, 2019; MAIA et. al., 2017).

A exposição de crianças por apenas 30 segundos aos comerciais de alimentos pode afetar o comportamento, a educação e até a cultura produzindo impacto direto e

imediatamente em suas escolhas alimentares, no consumo ou na preferência por produtos ou marcas (L'ECUYER, 2019; MARTINS, 2018).

A propaganda é um fenômeno que tem por objetivo primordial persuadir e influenciar as pessoas, o que justifica atenção especial aos estudos de questões que contemplem seus efeitos e sua influência. O efeito mais importante da propaganda reside na promoção da ideologia moderna do consumo e sua mensagem central é estimular a ação de comprar, independente da mercadoria. Um resultado significativo das pesquisas é que as crianças literalmente acreditam no que a propaganda repassa sobre os produtos e que especialmente as crianças jovens não são críticas ou não questionam as mensagens transmitidas pela propaganda (BJURSTRÖM, 1994).

É nesse cenário que as grandes indústrias multinacionais alimentícias investem vultosas cifras especialmente direcionadas ao público infantil com foco em AUP que contêm ingredientes, altamente nocivos à saúde, com altos teores de sódio, açúcares, gorduras, aditivos químicos, com baixo valor nutricional e alta densidade energética. Associado às estratégias de marketing e ao excessivo consumo bem como ao aumento no tamanho das porções, pedidos de compras e preferências dessas crianças, forma-se então um ambiente obesogênico (HARTUNG e KARAGEORGIADIS, 2017).

Assim, cumpre destacar que crianças e adolescentes necessitam de ambientes alimentares saudáveis ofertando condições propícias ao seu desenvolvimento integral, com proteção efetiva da publicidade abusiva e com moderação e critérios, no uso e tempo de tela (BRASIL, 2019; MARTINS, 2018; UNICEF, 2019).

Perante tal cenário, o presente estudo tem como objetivos: i) avaliar a possível influência da publicidade de alimentos nas escolhas alimentares de baixa renda; ii) apontar consequências negativas do tempo excessivo de tela para a formação de crianças e adolescentes; iii) ressaltar a importância da participação e da influência dos pais e/ou cuidadores na formação de crianças e adolescentes, em especial, nos hábitos alimentares.

O trabalho foi organizado em duas partes, em conformidade com o modelo determinado pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde para apresentação de dissertações de mestrado. A primeira parte, além da introdução geral e apresentação dos objetivos trazem o referencial teórico e uma conclusão resumida do trabalho. O referencial foi dividido em seis subseções objetivando a compreensão do PBF, suas condicionalidades em saúde e sua execução no município de Lavras. A segunda parte

consiste em artigo elaborado com base nos resultados encontrados neste estudo, segundo as normas do periódico, Cadernos de Saúde Pública, publicado pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP-FIOCRUZ), Rio de Janeiro, Brasil.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Hábitos alimentares na infância e adolescência: caracterização e panorama

Nas últimas décadas, sucessivas mudanças, tecnológicas, sociais, culturais e econômicas marcaram profundamente a forma como os indivíduos vivem em todo o planeta. Como consequência, foram marcantes as alterações na forma de se alimentar, moldadas por elementos ambientais que propiciaram a instauração de diversas patologias repercutindo negativamente na saúde das pessoas (DANTAS e SILVA, 2019).

A formação de hábitos alimentares é caracterizada como processo dinâmico, pois é delineado, desde as primeiras experiências que se sucedem na infância e adolescência, por aspectos genéticos e ambientais permanecendo durante o curso de toda a vida do indivíduo. Esse desenvolvimento contempla desde a escolha dos alimentos a serem consumidos até especificidades do ambiente em que ocorrem como a comensalidade, consumo de *fast-food* ou utilização de mídias (DANTAS e SILVA, 2019; IBGE, 2016). Hábitos alimentares familiares e condições socioeconômicas podem ser determinantes no processo¹ (BRASIL, 2014).

Um ambiente obesogênico é caracterizado pela presença de fatores que favoreçam o aparecimento da obesidade. Em nível alimentar considera-se o espaço no qual existe forte associação, de um lado, pela disponibilidade de alimentos, em diferentes níveis de processamento, altamente energéticos (nutricionalmente pobres), com ausência de alimentos nutritivos (ricos em fibras, vitaminas e minerais) e, de outro, comportamentos, crenças e valores. Portanto esses fatores podem ser: físicos,

¹ A publicação faz referência aos seguintes estudos: MADRUGA, S. W. et. al. Manutenção dos padrões alimentares da infância à adolescência. Revista de Saúde Pública, São Paulo: Universidade de São Paulo - USP, Faculdade de Saúde Pública, v. 46, n. 2, p. 376-386, abr. 2012./BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília, DF, 2014a. 152 p.

econômicos, culturais atrelados à alimentação e também à prática, ou não, de atividade física (DANTAS e SILVA, 2019).

A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018 –Avaliação Nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil – apresentou como conclusão que:

A evolução da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil, estimada com base nas POF's realizadas em 2002-2003, 2008-2009 e 2017-2018, indica que alimentos in natura ou minimamente processados e ingredientes culinários processados vêm perdendo espaço para alimentos processados e, sobretudo, para alimentos ultraprocessados (IBGE (2020) p.52).

Contudo foi observado que houve uma desaceleração do padrão de consumo, tanto no meio rural quanto urbano, em diferentes estratos de renda e regiões em resposta as mais diferentes políticas públicas implementadas (IBGE, 2020).

É sabido que o sobrepeso infantil pode levar ao aparecimento precoce de diabetes tipo II, estigmatização e depressão, e é um forte indicador da obesidade adulta, com sérias consequências econômicas e de saúde. Muitas crianças e adolescentes que frequentam a escola consomem alimentos altamente processados, sendo que 42% bebem refrigerantes, pelo menos uma vez por dia e 46% consomem *fast-food* pelo menos uma vez por semana (UNICEF, 2019).

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (Pense - 2015), mesmo contrariando as diversas recomendações sobre a importância da formação de hábitos saudáveis, são notórias as alterações ocorridas no padrão alimentar de crianças e adolescentes de todos os níveis socioeconômicos e regiões nacionais. Esse contexto alimentar é definido pela diminuição do consumo de alimentos in natura (como frutas e hortaliças) e minimamente processados associado à excessiva utilização de AUP, de qualidade nutricional reconhecidamente inferior ao conjunto dos demais alimentos², conforme já descrito a respeito da caracterização de um ambiente obesogênico (IBGE, 2016).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre as patologias que podem se desenvolver devido ao estilo de vida, a obesidade é considerada um dos maiores

² A publicação faz referência a diversos estudos (p. 46), entre eles: LOUZADA, M. L. da C. et. al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. Revista de Saúde Pública, São Paulo: Universidade de São Paulo - USP, Faculdade de Saúde Pública, v. 49, n. 38, p. 1-11, jul. 2015.

problemas no mundo. Para 2025 estima-se que aproximadamente 2,3 bilhões de adultos estarão com sobrepeso e mais de 700 milhões, obesos. Entre o público infantil a estimativa mundial é de que serão cerca de 11,5 milhões de casos (ABESO, 2019; IDEC, 2019).

Ademais, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) argumenta que o número de crianças e adolescentes obesos em todo o mundo aumentou dez vezes nas últimas quatro décadas. Segundo estudo liderado pelo *Imperial College London* e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2017, se as tendências atuais continuarem, haverá mais crianças e adolescentes com obesidade do que com desnutrição moderada e grave até 2022 (OPAS, 2019).

Para Souza e Cadete (2017), o ambiente domiciliar e as boas relações familiares funcionam como fator protetor, norteador de escolhas e consolidação de hábitos e dietas saudáveis. E a presença da mãe ou responsável é decisiva no balizamento de opções alimentares inadequadas a toda família.

Devido à relevância do ambiente familiar e a partir das informações apresentadas pela VIGITEL 2020, é apresentada a seguir a caracterização do estilo de vida e padrão alimentar de adultos (≥ 18 anos de idade) com base em algumas variáveis do inquérito conforme tabela abaixo.

Tabela 1 – Caracterização do estilo de vida e padrão alimentar de adultos (≥ 18 anos de idade) com base no VIGITEL 2020 (continua)

Variáveis	Sexo Masculino (%)	Sexo Feminino (%)	Frequência (%)
Excesso de peso	55,4	57,1	53,9
Obesidade	*	*	20,3
Consumo alimentar			
Consumo regular de frutas/hortaliças**	27,9	39,8	34,3
Consumo de refrigerantes**	18,3	12,3	15

*: frequência semelhante entre homens e mulheres /**: 5 dias ou mais/semana

Tabela 1 – Caracterização do estilo de vida e padrão alimentar de adultos (≥ 18 anos de idade) com base no VIGITEL 2020 (continuação)

Consumo alimentar			
Consumo de alimentos protetores para DCNT	26,9	32,3	29,8
Consumo de AUP	21,8	15,1	18,2
Atividade Física/Estilo de Vida			
Atividade física***	46,7	32,4	39
Tempo livre em mídias (TV, computador, <i>tablet</i> , celular) ****	63,9	61,7	62,7
Auto-avaliação de estado de saúde	3,4	6	4,8

: prática de atividade física no tempo livre equivalente a 150 minutos de atividade moderada por semana/ * 3 horas (ou mais) (conclusão)

Fonte: Adaptado - VIGITEL, 2020

De acordo com as informações do inquérito e das informações apresentadas na tabela 2 para a variável, sobrepeso, entre homens a frequência aumentou com a idade até 44 anos de idade e foi maior nos estratos extremos de escolaridade. Para as mulheres, houve aumento com a idade até os 64 anos e diminuição com o aumento da escolaridade. Na variável obesidade houve aumento com a idade para ambos os sexos e a frequência diminuiu com o aumento da escolaridade para mulheres. Entre as variáveis para consumo alimentar, a variável consumo regular de frutas e hortaliças foi menor entre homens e a frequência tendeu a aumentar com a idade e com nível de escolaridade. Quanto à variável consumo de refrigerantes, foi maior entre os homens com tendência a diminuir com a idade. Para a variável, consumo de alimentos protetores para DCNT foi mais elevada para o sexo feminino, com tendência de aumento com a idade e escolaridade, para ambos os sexos. Para consumo de AUP

observou-se elevação maior em homens, e em ambos os sexos houve diminuição com a idade. Considerando as variáveis, atividade física e tempo livre em mídias, a frequência foi maior entre homens, diminuindo com a idade e aumentando com o nível de escolaridade. Quanto à última variável, a frequência dos indivíduos que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde tendeu a aumentar com a idade e a diminuir com o nível de escolaridade, com proporção maior no sexo feminino. De forma geral, o sexo feminino tende a cuidar mais da alimentação consumindo alimentos protetores e o nível de escolaridade foi base para melhores condições gerais de saúde do indivíduo (BRASIL, 2020).

Mesmo que fatores como, a falta de tempo e recursos financeiros, sejam considerados como limitadores para a oferta de uma alimentação saudável (BENTO, ESTEVES E FRANCA, 2015), o crescente número de crianças e adolescentes em situação de sobrepeso e obesidade requer a mudança de condutas e comportamentos inadequados no ambiente familiar (SOUZA e CADETE, 2017).

A partir dos dados e estudos apresentados, tanto em nível regional, nacional e internacional, fica evidente a importância do cuidado das estruturas para a formação de hábitos alimentares que assegurem ao indivíduo condições saudáveis de existência e manutenção desse estado de saúde. O ambiente familiar é o primeiro ambiente onde serão construídas essas práticas. Portanto, despertar o comprometimento do grupo familiar é de extrema relevância.

2.2 Consumo de alimentos processados e os impactos à saúde de crianças e adolescentes

A classificação dos alimentos pode ser considerada pelos diferentes níveis de processamento de acordo com o grau de manipulação, a utilização de novas tecnologias e a inclusão de ingredientes artificiais com um distanciamento cada vez maior de seu estado natural (SVISCO, 2019).

De acordo com a agência reguladora *Food and Drug Administration* uma classificação vem sendo adotada desenvolvida por cientistas brasileiros, denominada NOVA. Esse sistema agrupa os alimentos em quatro categorias, de não processados ou minimamente processados a AUP (WADYKA, 2019).

Uma característica singular da classificação NOVA é a identificação de bebidas e AUP que são alimentos modificados e possuem em suas formulações principalmente fontes industriais baratas de energia, além de aditivos, usando uma série de processos (MONTEIRO, et. al., 2018).

Nesse sentido, os alimentos não processados (*in natura*) incluem frutas frescas, vegetais e carnes submetidos a um processamento limitado. Alimentos minimamente processados passaram por uma pequena quantidade de processamento, como secagem, congelamento ou fermentação. Os ingredientes culinários processados incluem açúcar, óleo, gordura, sal e outros ingredientes que são originalmente retirados das plantas e depois moídos, prensados ou pulverizados para serem utilizados no preparo de refeições (BRASIL, 2014; MONTEIRO, et. al., 2018).

Já os alimentos processados combinam ingredientes culinários com alimentos integrais, usando técnicas de processamento e preservação. Os AUP são caracterizados por conter em sua formulação ingredientes como gorduras saturadas ou *trans* e outros como açúcar, sal e substâncias artificiais. Esses alimentos ainda possuem características singulares como, hiperpalatabilidade, atratividade, praticidade para o consumo, transporte e vida longa (BRASIL, 2014; MONTEIRO, et. al., 2018).

A participação de alimentos processados e AUP na alimentação de crianças de baixa renda é bastante significativa ocasionando quadros de sobrepeso e obesidade entre outros agravantes à saúde (IDEC, 2019). É importante destacar que a exposição a ambientes alimentares pouco saudáveis e processos psicológicos específicos, como o paradoxo entre insalubridade e paladar, podem aumentar o consumo com o agravante de porções superdimensionadas (BEST e PAPIES, 2019; KARNOPP et. al., 2017; OH-RYEONG et. al., 2019).

Cumprido destacar que na dieta alimentar de adolescentes os fatores determinantes de suas escolhas são a conveniência, a acessibilidade e alimentos que sejam agradáveis de consumir em momentos sociais ou de lazer (ENES et. al., 2019; SANTOS, CARVALHO e PINHO, 2019). No entanto, o consumo exacerbado desses alimentos pode estar associado a um aumento de gordura corporal em crianças e adolescentes (COSTA et. al., 2018; SVISCO, 2019).

Outra recorrente justificativa ao consumo exacerbado de alimentos processados e AUP é o fato de que são economicamente mais acessíveis às famílias de baixa renda (WU, 2019).

Em estudo realizado por Fontes e colaboradores (2019), onde foram avaliados 1494 consumidores de bebidas açucaradas na cidade de São Paulo - Brasil constatou-se que maior ingestão de bebidas açucaradas está associada à pior qualidade da dieta.

Um estudo realizado com 319 crianças do último ano do ensino fundamental I, da rede municipal de uma capital da região sudeste do Brasil objetivou avaliar a frequência alimentar e estado nutricional entre escolares segundo a participação no Programa Bolsa Família (PBF) através da investigação do consumo alimentar e antropometria. O trabalho concluiu que houve um maior consumo de refrigerantes e a prevalência de excesso de peso foi elevada, 32,9% entre os participantes da pesquisa (CARMO et. al., 2016).

Almeida e colaboradores (2016), em estudo realizado buscaram analisar o efeito do PBF sobre o nível de diversificação, tanto quantitativa quanto qualitativa, do consumo de bens alimentares entre as famílias beneficiadas residentes em áreas urbanas do Brasil. A pesquisa foi embasada nos dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009. De acordo com os resultados obtidos, o PBF, mesmo apresentando resultado positivo ao considerar o nível de consumo com maior variedade de alimentos, não foi significativa a contribuição relacionada à sua composição por mais itens saudáveis.

A pesquisa realizada por Figueiredo e colaboradores (2017), teve objetivo avaliar o estado nutricional de escolares beneficiários do PBF, na região nordeste do país, estado do Ceará. O estudo apurou que o consumo médio para alimentos como, arroz e feijão, comparando beneficiários e não beneficiários foi superior para o primeiro grupo. Contudo, o consumo de alimentos industrializados foi preocupante mesmo que o estado nutricional dos participantes do estudo foi considerado adequado (FIGUEIREDO et. al., 2017)

Wu (2019) argumenta que a inserção desses alimentos pode provocar mudanças sutis no subconsciente com reflexos comportamentais, pois desencadeia o sistema de prazer no cérebro e conseqüente dependência gerando um ciclo vicioso difícil de ser superado.

Nesse sentido, os AUP são responsáveis por forte impacto negativo na saúde geral do indivíduo no aspecto relacionado à alimentação. Patologias como diabetes tipo 2, cardiopatias, câncer, um aumento na incidência de sobrepeso e um importante

risco de morte são observados tanto em países de alta renda como de média e baixa renda (MONTEIRO, et. al, 2018; SVISCO, 2019; WU, 2019).

A redução no consumo de AUP pode proporcionar a perda de peso diminuindo consideravelmente a incidência de doenças crônicas não transmissíveis (HALL et. al, 2019; LOUZADA et. al., 2018).

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), da Secretaria de Atenção à Saúde, recomenda na seção - Dez passos para uma alimentação adequada e saudável - amplo e variado consumo de alimentos in natura ou minimamente processados e moderação em relação aos alimentos processados e que os AUP devem ser evitados (BRASIL, 2014).

Já o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras (2019), que teve como ponto de partida o Guia publicado em 2014, embasou-se em vários princípios entre eles, a saúde da criança como prioridade absoluta, o ambiente familiar como promotor de saúde e importância dos primeiros anos de vida para a formação de hábitos alimentares. Entre os doze passos propostos para uma alimentação saudável, o sexto recomenda não oferecer AUP à criança (BRASIL, 2019).

As empresas têm o desafio e devem ser incentivadas a comercializarem alimentos mais saudáveis visando atender as demandas dos indivíduos por conveniência e praticidade embasada em uma alimentação mais equilibrada e com maior qualidade (POPKIN e REARDON, 2018; WU, 2019).

2.3 Impactos promovidos pelo tempo de tela em crianças e adolescentes

A partir da segunda metade do século XX ocorreu, de forma massiva, a introdução da televisão nos lares. Ainda que a adesão a novas tecnologias tenha sido crescente, a utilização da TV ainda está em alta (L'ecuyer, 2019). Essa redução é compensada pelo tempo gasto com outros dispositivos de tela, como *smartphones*, *tablets*, *PC's* e computadores (IBGE, 2016).

Alguns estudos como o realizado na Espanha em 2012³, revelam que quatro meses por ano de todo o tempo acordado são dedicados a ver TV. E o que é visto afeta

³Fonte citada pela autora na nota 1 (*SGAE, Anuário SGAE das artes cênicas, musicais e audiovisuais*. Fundação SGAE, Madrid, 2013).

o comportamento, a educação e até a cultura produzindo impacto direto e imediato no consumo ou na preferência por produtos ou marcas (L'ECUYER, 2019).

Conteúdos televisivos com luzes intermitentes, mudanças frenéticas de movimento e cortes de imagens são cenários comumente observados em ambientes em que muitas crianças e adolescentes estão inseridos. Esse bombardeio externo de estímulos, para um cérebro em pleno desenvolvimento, pode acarretar saturação dos sentidos, com conseqüentes prejuízos na aprendizagem. Essa constatação foi realizada com base em diversos estudos⁴ citados por L'ecuyer (2015).

O bombardeio de informações somado a horas dedicadas às telas podem desencadear também nas crianças um déficit de realidade impedindo-as de captar o essencial. Christakis (2011), especialista mundial no efeito da tela em crianças defende que a superestimulação, o ritmo acelerado e a sequência de alguns programas podem comprometer a atividade cerebral que condiciona o indivíduo a níveis de estímulos cada vez mais altos, levando a um déficit de atenção, em curto ou longo prazo⁵ (L'ECUYER, 2019).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, realizada em 2015, argumenta que a participação dos jovens em atividades físicas pode ter sido impactada por todas essas mudanças culturais e sociais. Quanto às informações relacionadas ao tempo em que ficavam sentados em um dia de semana comum não só assistindo televisão, mas realizando outras atividades, como usando computador, jogando vídeo game ou fazendo outras atividades, 56,1% informaram ficar mais de três horas sentados. O fato de se dedicarem, em grande parte do tempo, a ocupações sedentárias onde a interação física é limitada é um grande exemplo⁶ (IBGE, 2016).

Outra situação ainda mais preocupante é que as crianças e adolescentes vêm as telas em modo multitarefa. Mesmo que considerados como “nativos digitais”, o fato de se dedicarem por sete horas/dia em média⁷ a várias atividades em tempo real,

⁴ A autora cita diversos estudos relacionados a essa constatação. Os mesmos estão descritos na nota 34 (p. 52). Um dos citados é: Pagani, L.S. et. al.. Prospective associations between early childhood television exposure and academic, psicossocial, and physical well-being middle childhood. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, v. 164, n. 5, p. 425-431, 2010.

⁵ Fonte citada pela autora na nota 1 (p. 177). D. A. Christakis, “The effects of fast-pace cartoons”, *Pediatrics*, 128, 2011, pp. 772-774.

⁶ Fonte citada na publicação (p.54): SILVA, P. V. C.; COSTA JUNIOR, A. L. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. *Psicologia Argumento*, Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC-PR, Escola de Saúde e Biociências, v. 29, n. 64, p. 41-50, jan./mar. 2011.

⁷Fonte citada pela autora na nota 6 (p. 25). Kaiser Family Foundation. *Generation M2, Media in the Lives of 8-to 18-year-Olds. A Kaiser Family Foudantion Study*. The Henry J. Kaiser Family Foundation ,Califórnia (2010).

provavelmente trará consequências negativas ao seu desenvolvimento. (L'ECUYER, 2019).

Quanto a relações interpessoais, um estudo realizado em 1997⁸ revelou que humanos têm passado mais tempo em frente às telas do que interagindo com outros seres. Nesse sentido as telas podem se tornar barreiras entre a realidade e as pessoas (L'ECUYER, 2019).

De acordo com informações extraídas do relatório *Panorama de La educación*⁹, uma criança espanhola passa por um período de 9625 horas letivas frente a 9658 horas em contato com a TV ao longo da passagem pela educação primária e secundária. Cada hora em frente à TV em idade pré-escolar equivale a um quilo a mais de massa corporal e o fato de a televisão estar no quarto da criança aumenta o risco de obesidade é o que conclui estudo europeu¹⁰. Diversos outros estudos argumentam quanto aos prejuízos relacionados com o tempo de TV como perturbações de sono¹¹ na infância e adolescência, aumento da pressão arterial em crianças¹², aumento de fatores de risco cardiovasculares em adolescentes¹³ e diminuição da esperança de vida¹⁴ (L'ECUYER, 2019).

O uso de TV e outros dispositivos de tela, incluindo *smartphones*, *tablets*, computadores e/ou *videogames*, foi relatado por uma pesquisa (comportamento de risco para jovens) realizada nos Estados Unidos, no período de 2013-2015, com 24.800 estudantes do ensino médio. O estudo concluiu que o uso dessas tecnologias

⁸ Fonte citada pela autora na nota 5 (p. 165). A Sigman, “Well connected? The biological implications of “social networking”, *The Biologist*, 56(1), 2009, pp. 14-20.

⁹ Fonte citada pela autora na nota 3 (p. 24). 3875 horas por ano na educação primária e 1050 na educação secundária. Dados do relatório: *Panorama de La educación, Indicadores de La OCDE 2013*, Relatório Espanhol do Ministério da Educação, Cultura e Desporto, Governo da Espanha.

¹⁰ Fonte citada pela autora na nota 1 (p. 134). D. M. Jackson, K. Djafarían, J. Stewart e J. R. Speakman, “Increased television viewing is associated with elevated body fatness but not with lower total energy expenditure in children”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 89(4), 2009, pp. 1031-1036.

¹¹ Fonte citada pela autora na nota 3 (p. 135). D. A. Thompson e D. A. Christakis, “The association between television viewing and irregular sleep schedules among children less than 3 years of age”, *Pediatrics*, 116 (4), 2005, pp. 851-856; E. J. Paavonen, et. al., “TV exposure associated with sleep disturbances in 5-to 6-year-old children”, *Journal of Sleep Research*, 15, 2006, pp. 154-161; J. G. Johnson, et al., Association between television viewing and sleep problems during adolescence and early adulthood”, *Archives of Pediatrics Medicine*, 158, 2004, pp. 562-568.

¹² Fonte citada pela autora na nota 4 (p. 135). D. Martinez-Gomez, et. al., “Associations between sedentary behavior and blood pressure in young children”, *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 163(8), 2009, pp. 724-730.

¹³ Fonte citada pela autora na nota 5 (p. 135). D. Martinez-Gomez, et. al., “Excessive TV viewing and cardiovascular disease risk factors in adolescents. The AVENA cross-sectional study”, *MBC Public Health*, 10, 2010, p. 274.

¹⁴ Fonte citada pela autora na nota 6 (p. 135). J. L. Veerman, et. al., “Television viewing time and reduced life expectancy: a life table analysis”, *Br J. Sports Med*, 46(13), 2011, pp. 927-930.

está associado a fatores de risco para a obesidade e sugere que as famílias devam ser incentivadas a limitar a exibição de TV e os dispositivos de tela a seus filhos (KENNEY, et. al., 2017).

Justificativas como, manutenção da segurança de crianças e adolescentes e forma barata de entretenimento foram conclusões obtidas através de estudo¹⁵ sobre o uso preponderante da TV em famílias de baixa renda, sendo ainda associado a pedidos de compra e maior tendência a valores materialistas (THE ECONOMIST, 2017).

A Pesquisa Nacional de Dieta e Nutrição do Reino Unido (NDNS - 2008–2012) teve como objetivo avaliar a associação entre assistir TV enquanto consome AUP, entre crianças de 4 a 10 anos neste país. Concluiu-se que o comportamento de assistir TV enquanto consome refeições foi associado ao maior consumo diário total de AUP por crianças (MARTINES et. al., 2019).

O Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA) realizado no período 2013-2014, em 124 municípios brasileiros (com mais de 100 mil habitantes), com 74.589 adolescentes de 12 a 17 anos, de 124 escolas, expõe que o consumo de refeições e petiscos por adolescentes brasileiros é elevado, associado ao uso concomitante de telas e ao tempo de exposição (OLIVEIRA et. al., 2016).

Outro estudo conduzido por Rossi e colaboradores (2010), em trabalho de revisão sistemática, para o período de 1997 a 2007, selecionaram vinte artigos, entre estudos nacionais e internacionais visando investigar a associação entre consumo alimentar, obesidade e televisão. Foi constatado que TV e consumo alimentar estão fortemente associados em 85% dos trabalhos enquanto que relacionado à obesidade foi evidente em 60% desses trabalhos analisados. Nesse sentido, as duas situações constituem importantes fatores que podem propiciar quadros de obesidade em crianças e/ou adolescentes.

Fatores como, utilização exacerbada de diversas mídias, infinidade de propagandas e número de horas de televisão têm influenciado negativamente no comportamento e na formação de hábitos alimentares pouco saudáveis. É especial para o público infantil e adolescente, que em diversos contextos, congrega em suas dietas alimentos de elevado valor calórico e pobre em nutrientes, a exposição massiva ao

¹⁵Estudos citados na publicação (nota 74; p. 34): SCHOR, J. B. Born to buy: The commercialized child and the new consumer culture, 2004; NAIM, A. et. al.. Watching, Waiting and Well-being: exploring the links. A study of 9-13 year olds in England and Wales, 2007.

marketing de alimentos pode alterar preferências e gostos, tanto individual quanto no âmbito familiar (SOUZA e CADETE, 2017).

Em pesquisa¹⁶ que acompanhou um grupo de crianças desde seu nascimento até os 26 anos concluiu que o consumo de TV, tanto na infância como na adolescência, mesmo ao considerar o tempo recomendado de uma a duas horas/dia, está associado a piores resultados acadêmicos (L'ecuyer, 2019). A Associação Americana de Pediatria (AAP) é enfática ao recomendar aos pais que retirem a TV do quarto dos filhos e reduza o tempo de uso de qualquer tela. O uso exacerbado dessas mídias pode estar associado, inclusive a distúrbios de sono e consolidação da aprendizagem¹⁷ e prejudicar de forma considerável a qualidade da interação parental¹⁸ (L'ECUYER, 2015).

Em consonância, a Sociedade Brasileira de Pediatria, SBP (2018), baseando-se em estudo recente publicado em novembro de 2018 pelo periódico médico *The Lancet Child&Adolescent Health*¹⁹, o tempo excessivo de tela tem maior custo em relação ao desempenho cognitivo das crianças e que o tempo de exposição máxima diária não deve ultrapassar duas horas.

2.4 Cenário da publicidade direcionada ao público infantil

A origem da palavra publicidade do latim *publicus* derivada de *publicare*, que significa expor ao público ou publicar. O termo em português tem procedência do francês *publicité*, que por sua vez também deriva do latim designando a qualidade do que é público (D`AQUINO, 2016).

As ações de publicidade ou de comunicação mercadológica (designação tanto para o fenômeno social quanto o jurídico), nas mais diferentes variações, como

¹⁶Fonte citada pela autora na nota 8 (p. 135). R. J. Hancox, ET. AL., “Association of television viewing during childhood with poor educational achievement”, *Archives of Pediatrics Adolescent Medicine*, 159(7), 2005, pp.614-618.

¹⁷ A autora cita diversos estudos relacionados a essa constatação. Os mesmos estão descritos na nota 53 (p.104). Um dos citados é: Berger, R. H. et. al. Acute sleep restriction effects on emotion responses in 30-to 36-month-old children. *J. Sleep Res.*, v. 21, n. 3, p. 235-246, 2011, publicado online antes de sua versão em papel em 11 de outubro de 2011.

¹⁸A autora cita diversos estudos relacionados a essa constatação. Os mesmos estão descritos na nota 57 (p. 120). Um dos citados é: Christakis, D. A., et. al.. Audible television and decreed adult words, infant vocalizations, and conversational turns: a population-based study. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, v. 162, n.5, p. 411-417, 2009.

¹⁹ Artigo disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(18\)30278-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(18)30278-5/fulltext)>

anúncios impressos, comerciais televisivos, *spots*²⁰ de rádio e *banners*²¹ na internet, embalagens, promoções, *merchandising*²² e *product placement*²³ – integram o dia a dia dos indivíduos e de forma singular do público infantil, considerado um mercado preferencial pelas suas características peculiares de vulnerabilidade e consumo exacerbadas diante das mais diversas mídias existentes (HARTUNG e KARAGEORGIADIS, 2017).

A publicidade infantil é caracterizada por toda e qualquer atividade de comunicação comercial para a divulgação de produtos e serviços, independentemente do suporte ou do veículo utilizado (HARTUNG e KARAGEORGIADIS, 2017).

De acordo com o artigo 2º da Resolução n. 163 de 2014 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), “considera-se abusiva, em razão da Política Nacional de Atendimento da Criança e do Adolescente, a prática do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança, com a intenção de persuadi-la para o consumo de qualquer produto ou serviço e utilizando-se, dentre outros, dos seguintes aspectos:

I - linguagem infantil, efeitos especiais e excesso de cores;

II - trilhas sonoras de músicas infantis ou cantadas por vozes de criança;

III - representação de criança;

IV - pessoas ou celebridades com apelo ao público infantil;

V - personagens ou apresentadores infantis;

VI - desenho animado ou de animação;

VII - bonecos ou similares;

²⁰SPOT - Rádio falado, só com efeitos sonoros, ruídos, uma eventual abertura ou encerramento orquestrado. Definição disponível em: <http://www.portaldomarketing.com.br/Dicionario_de_Propaganda/S.htm>

²¹Painel publicitário com o formato de uma bandeira e produzido com os mais variados materiais, geralmente em papel ou pano, para ser pendurado, expondo um produto ou serviço ao público. [Informática] Mensagem usada para fazer publicidade de algo, geralmente através de um *link* ou endereço eletrônico, que dá acesso à página em que se encontra o produto anunciado. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/banner/>>.

²²citação ou aparição de determinada marca, produto ou serviço, sem as características explícitas de anúncio publicitário, em programa de televisão ou de rádio, espetáculo teatral ou cinematográfico.

²³*Product placement* é uma técnica de inserção de marcas e produtos em filmes ou séries, fazendo com que o produto ou serviço torne-se parte do contexto, muitas vezes chegando a fazer parte da história que está sendo contada. Esta inclusão acontece de forma sutil e discreta, e são estas duas qualidades que fazem com que o *product placement*, seja fácil e tranquilamente aceito pelo telespectador, sem causar nenhuma forma de estranhamento. Disponível em: <<http://dose.ag/publicidade/product-placement-a-uniao-entre-a-publicidade-e-o-entretenimento/>>.

- VIII - promoção com distribuição de prêmios ou de brindes colecionáveis ou com apelos ao público infantil;
- IX - promoção com competições ou jogos com apelo ao público infantil.”

Para Serrano Junior (2008) a publicidade infantil compreende:

Toda e qualquer publicidade dirigida ao público infantil parece inelutavelmente maculada de ilegalidade, quando menos por violação de tal ditame legal. (...) Posto o caráter persuasivo da publicidade, a depender do estágio de desenvolvimento da criança, a impossibilidade de captar eventuais conteúdos informativos, quer nos parece que a publicidade comercial dirigida ao público infantil esteja, ainda uma vez, fadada ao juízo de ilegalidade. Com efeito, se não pode captar eventual conteúdo informativo e não têm defesas emocionais suficientemente formadas para perceber os influxos de conteúdos persuasivos, praticamente em todas as situações, a publicidade comercial dirigida a crianças estará a se configurar como abusiva e, portanto, ilegal.

A seguir é apresentada a tabela 2 com a legislação básica que rege a publicidade infantil no país.

Tabela2 – Regulamentação básica da publicidade infantil no Brasil, 2020 (continua).

Legislação	Especificação
Convenção das Nações Unidas sobre as Crianças	Decreto n. 99.710/1990 ²⁴
Constituição Federal Brasileira – 1988	Artigo 227 ²⁵
Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)	Lei n. 8069/1990 ²⁶

²⁴Em 1989 a Organização das Nações Unidas aprovou uma Convenção sobre os Direitos das Crianças. Este documento estabeleceu um novo paradigma de proteção à infância e à adolescência, determinando que todas as crianças e adolescentes são sujeitos de direitos titulares da chamada proteção integral. Este documento foi ratificado pelo Brasil em 1990 e teve ampla ratificação pelo mundo, não sendo aceitas penas pelos Estados Unidos e pela Somália. Por ter sido ratificada pelo Brasil essa Convenção integra o ordenamento jurídico brasileiro e suas determinações têm força jurídica vinculante, devendo ser respeitadas pelas autoridades e pela sociedade brasileiras. Disponível em: <<https://criancaconsumo.org.br/normas-em-vigor/decreto-no-99-71090-convencao-das-nacoes-unidas-sobre-os-direitos-da-crianca/>>

²⁵É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Disponível em: <https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_06.06.2017/art_227_.asp>

²⁶ Em suas disposições preliminares, Art. 1º traz: Esta lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_criancaadolescente_9ed.pdf>

Tabela2 – Regulamentação básica da publicidade infantil no Brasil, 2020 (continua).

Código de Defesa do Consumidor (CDC)	Lei 8078/1990 ²⁷
Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)	Resolução n. 163 (13 de março de 2014) ²⁸

Fonte: Adaptado de Hartung e Karageorgiadis (2017).

(conclusão)

A publicidade direcionada ao público infantil (crianças e adolescentes até 12 anos de idade) é notoriamente intensa, mas devido à hipossuficiência cognitiva, as crianças e adolescentes não reconhecem facilmente a comunicação mercadológica, tanto em ambiente virtual quanto nos demais veículos de comunicação (Hartung e Karageorgiadis, 2017; IDEC 2019). Tal fato pode contribuir significativamente para quadros patológicos importantes, entre eles, obesidade infantil e comorbidades, transtornos comportamentais, danos familiares entre outros (GRIM, 2016; THE ECONOMIST, 2017).

Com isso, as grandes indústrias multinacionais alimentícias investem vultosas cifras neste nicho de mercado com foco em AUP que contêm ingredientes, como já citados, altamente nocivos à saúde, com altos teores de sódio, açúcares, gorduras, aditivos químicos, com baixo valor nutricional e alta densidade energética. Associado

²⁷Para atender expresso mandamento presente no artigo 5o, XXXII da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e no artigo 48 de seu Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, foi promulgada em 11 de setembro de 1990 a Lei 8.078/90, que criou o Código de Defesa do Consumidor (CDC). Essa foi uma legislação fundamental para regulamentar no Brasil as relações de consumo, alterando regras tradicionais do direito civil e adequando-as para uma sociedade de consumo. Com isso, novas regras a orientar os contratos, o comércio e a prestação de serviços foram criadas, de maneira a se proteger o consumidor de eventuais abusos dos fornecedores. Também se regulamentou a oferta de produtos e serviços e a publicidade dos mesmos, oferecendo um limiar ético para essas atividades. Disponível em: < <https://criancaconsumo.org.br/normas-em-vigor/lei-no-8-07890-codigo-de-defesa-do-consumidor-cdc/> >

²⁸Na Plenária do dia 13 de março de 2014 foi aprovada de forma unânime a Resolução n. 163 que considera abusiva a publicidade e comunicação mercadológica dirigidas à criança (pessoa de até 12 anos de idade, conforme Art. 2º do ECA), definindo especificamente as características dessa prática, como o uso de linguagem infantil, de pessoas ou celebridades com apelo ao público infantil, de personagens ou apresentadores infantis, dentre outras. A resolução define, ainda, como ‘comunicação mercadológica’ toda e qualquer atividade de comunicação comercial, inclusive publicidade, para a divulgação de produtos, serviços, marcas e empresas realizada, dentre outros meios e lugares, em eventos, espaços públicos, páginas de internet, canais televisivos, em qualquer horário, por meio de qualquer suporte ou mídia, no interior de creches e das instituições escolares da educação infantil e fundamental, inclusive em seus uniformes escolares ou materiais didáticos, seja de produtos ou serviços relacionados à infância ou relacionados ao público adolescente e adulto. Disponível em: <<https://criancaconsumo.org.br/noticias/entenda-a-resolucao-que-define-a-abusividade-da-publicidade-infantil/>>

às estratégias de marketing e ao excessivo consumo bem como ao aumento no tamanho das porções, pedidos de compras e preferências dessas crianças, forma-se então um ambiente obesogênico (HARTUNG e KARAGEORGIADIS, 2017).

De acordo com Björkstom (1994), os resultados de pesquisas são consonantes ao declarar que crianças associam propaganda com divulgação em televisão, e que em comparação a outros veículos de comunicação ela é o melhor meio para atrair a atenção das crianças.

Corroborando, Taddei, Longo e Toloni (2016) argumentam que o veículo de publicidade mais popular para produtos alimentícios é a televisão, presente em 98% das casas do país e preferidas por 88% do público infantil, que se tornaram alvo preferencial do mercado publicitário nas últimas décadas.

A ampliação do acesso à televisão, crescente desde o ano de 2000, expôs com maior intensidade os indivíduos aos conteúdos diversos de comunicação mercadológica. Destaca-se a ascensão do acesso nos países em desenvolvimento e de mercados emergentes, como nos casos da Índia e Quênia. No Brasil houve um aumento do acesso de 12,5% em 2012 em relação ao ano de 2000. Em média, nos Estados Unidos, uma criança assiste cerca de quatro horas de televisão por dia (THE ECONOMIST, 2017). Já as crianças brasileiras passam em média cinco horas assistindo à televisão o que pode contribuir para instalação do quadro de obesidade (TADDEI, LONGO e TOLONI, 2016).

De acordo com Maia e colaboradores (2017), na mídia televisiva cerca de 60% dos anúncios fazem referência a AUP, em especial os ricos em açúcar, contrariando as recomendações do último Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014. E a exposição de crianças por apenas 30 segundos aos comerciais de alimentos é capaz de influenciar suas escolhas alimentares (MAIA et. al., 2017; MARTINS, 2018).

Mesmo que a televisão seja o principal meio de comunicação presente nos lares brasileiros, o acesso e o uso da internet têm mostrado significativo crescimento. Em 2013, metade da população brasileira já usufruía desse serviço sendo que mais de um terço fazia todos os dias. Essa expansão de acessibilidade da internet possibilitou a exploração de outros canais para a publicidade dirigida às crianças. Em 2012, o Brasil era o quarto mercado do *Youtube*, sendo que grande parte dos acessos nessa plataforma oferecia conteúdos direcionados ao público infantil (THE ECONOMIST, 2017).

Assim, cumpre destacar que crianças e adolescentes necessitam de ambientes alimentares saudáveis com proteção efetiva da publicidade abusiva ofertando condições propícias ao seu desenvolvimento integral. A convivência familiar como prioridade absoluta é garantida através do artigo 227 da Constituição Federal, a menores de 18 anos de idade e a publicidade pode perturbar as relações familiares (MARTINS, 2018; THE ECONOMIST, 2017; UNICEF, 2019).

2.5 As escolhas alimentares de crianças mediadas pela influência parental e pela cultura de pares

O primeiro e principal promotor de socialização para o indivíduo é a família. Através de práticas parentais pode ocorrer formação de comportamentos e estilos de vida, dando início a processos de aprendizagem, inclusive experiências alimentares. Dessa forma, os pais e/ou cuidadores devem estar atentos aos seus próprios comportamentos, pois esses poderão fornecer um modelo para as crianças (BENTO, ESTEVES e FRANCO, 2015; DANTAS e SILVA, 2019).

Estudos referenciados²⁹ por Dantas e Silva (2019) apontaram que os comportamentos de saúde e bem-estar de crianças sofrem influência da figura paterna. E que não somente as mães, mas também os pais podem determinar modelos de hábitos alimentares e que o afeto e a firmeza do pai estão ligados a melhores comportamentos infantis.

Para o Grupo de Pesquisa da Relação da Infância, Juventude e Mídia, GRIM (2016), a mediação parental pode ser entendida como o processo através do qual os pais, ajudam as crianças a filtrar, diluir, confrontar, interpretar e atribuir significado aos conteúdos. Tal fato pode ser estendido às estratégias amplamente direcionadas ao público infantil, e, além disso, essa mediação pode ocorrer com base em suas experiências, valores e crenças.

²⁹Fontes citadas pelas autoras: Berge JM, MacLehose R, Loth KA, Eisenberg M, Bucchianeri MM, Neumark-Sztainer D. Parent conversations about healthful eating and weight: associations with adolescent disordered eating behaviors. *JAMA Pediatr.* 2013; 167:746-53.; Barroso RG, Machado C. Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica.* 2010;52:211-29.; Berge JM, Wall M, Larson N, Eisenberg ME, Loth KA, Neumark-Sztainer D. The unique and additive associations of family functioning and parenting practices with disordered eating behaviors in diverse adolescents. *J Behav Med.* 2014; 37:205-17.

Dentre as formas de mediação³⁰, a avaliativa ou ativa congrega a interatividade entre as crianças e os pais com consequente conscientização, resultando em aprendizagem, mudança de atitude e provável minimização dos efeitos negativos da propaganda. Ademais, sugere-se que os pais tenham comprometimento, responsabilidade e constância dessa assistência (GRIM, 2016).

É importante ressaltar a conscientização quanto ao entendimento da mediação pelos pais/responsáveis, pois isso será o fator determinante do grau de influência que a mídia poderá exercer em seu público alvo, a criança e adolescente (GRIM, 2016).

Ao considerar o ambiente em que crianças e adolescentes podem estar inseridas, escolas públicas ou privadas, outro provável agente norteador (positiva ou negativamente) de suas preferências, escolhas e compras são os amigos, situação denominada como cultura de pares (BECK, et. al., 2019; GRIM, 2016).

O ambiente escolar é considerado indiscutivelmente como sendo de difusão de conhecimento, mas que por diversas vezes exploradores utilizam como cenário para a comunicação mercadológica de AUP, o que faz dele local de oportunidades e desafios devendo ser foco de políticas que contemplem atenção efetiva (BECK, 2019; GRIM, 2016).

Haines e colaboradores (2019) argumentam que é natural que os pais busquem ofertar uma alimentação nutritiva e equilibrada aos filhos, com consequente reflexo positivo na saúde pública. O alcance e a efetividade do poder público, muitas vezes são insuficientes para ofertar suporte técnico adequado às famílias. Nesse sentido é essencial considerar outros caminhos possíveis no intuito de propiciar aos pais e/ou cuidadores atenção à saúde no campo da alimentação.

Alimentação positiva dos pais, comensalidade, ambiente saudável em casa e o prazer de comer, ao associar a criança a uma alimentação saudável através da oferta e exposição repetida desses alimentos em refeições agradáveis são algumas das recomendações. O que para Emond e colaboradores (2019), não isenta o efeito prejudicial da publicidade de alimentos ao comprometer a prática de hábitos alimentares saudáveis.

³⁰ Entende-se por mediação o processo pelo qual os pais e outros responsáveis pela educação das crianças as ajudam a decodificar e a compreender a complexidade do ambiente em que vivem. Nesse processo, os agentes mediadores transformam os produtos audiovisuais em termos de fácil compreensão para as crianças, em suas diferentes fases de desenvolvimento. O processo de mediação, promovido pelos pais, os auxilia no processo de criar, reforçar, transformar, contradizer e estruturar as informações, inclusive as que são transmitidas pela televisão; de forma que lhes permite confrontar com mais facilidade os temas cotidianos. (Definição mencionada na publicação na p. 29 (BERNARDES et. al. 2014))

No entanto, sabe-se que há uma limitação de provisão de alimentos, no contexto específico das famílias de baixa renda que se encontram em estado de insegurança alimentar que dificulta a oferta regular e com qualidade de alimentos tornando os recursos dessas famílias fatores determinantes para uma alimentação saudável. O autor ressalta a importância de se adaptar as intervenções às características das famílias às suas necessidades por parte dos profissionais de saúde, formuladores de políticas e pesquisadores (HARRIS et. al., 2019).

De acordo com o Relatório sobre a Situação Mundial da Infância - 2019, o Fundo das Nações Unidas para a Infância, UNICEF (2019) propõe uma agenda para que a saúde das crianças esteja em primeiro lugar através dos pontos, a saber: capacitação das famílias, crianças e adolescentes para “exigir” alimentos adequados e saudáveis; incentivar os fornecedores de alimentos a fazerem o que é certo pelas crianças; construir ambientes alimentares saudáveis para todas as crianças; mobilizar sistemas de apoio para melhorar a alimentação e a nutrição de todas as crianças; coletar, analisar e usar dados e evidências de boa qualidade regularmente para orientar as ações e acompanhar o progresso.

O poder de decidir sobre a questão da publicidade destinada às crianças deve ser uma responsabilidade, sobretudo dos pais, é o que argumenta a pesquisa realizada tanto em escolas públicas e privadas, realizada com os próprios progenitores. O mesmo trabalho ressalta a necessidade de um maior engajamento quanto às políticas regulatórias pelas famílias, pois não há uma cultura de orientação sobre a televisão e seus modelos de programação (GRIM, 2016).

Reiterando a influência que a família exerce ao moldar padrões alimentares e considerando ações preventivas e intervencionistas, a família precisa assumir a posição de protagonista. Os demais envolvidos no processo poderão apoiar fornecendo condições favoráveis para efetivação de hábitos alimentares que irão contribuir para a boa saúde do indivíduo. (DANTAS e SILVA, 2019; L`ECUYER, 2019).

2.6 Estratégias persuasivas utilizadas na comunicação mercadológica no segmento infantil

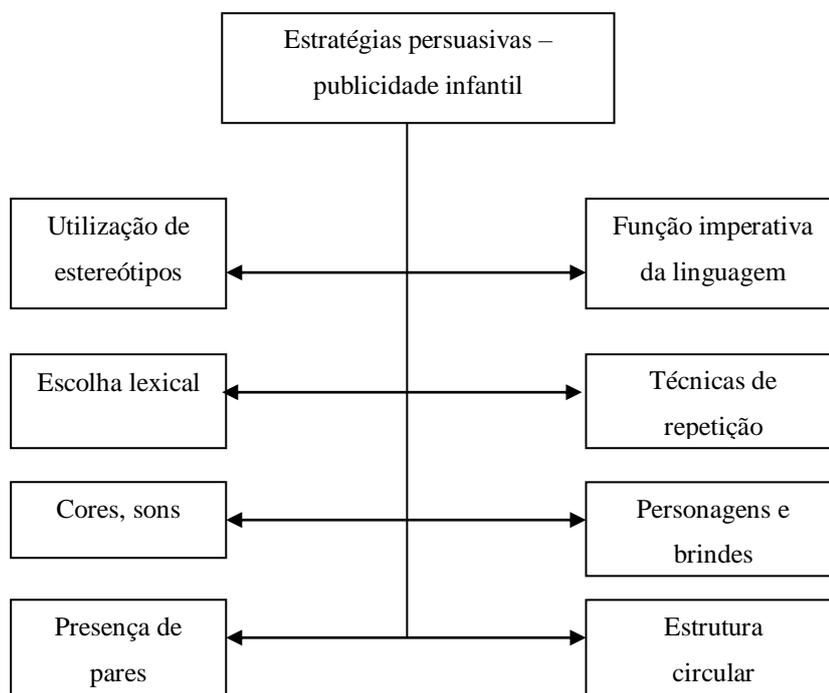
A propaganda é um fenômeno que tem por objetivo primordial persuadir e influenciar as pessoas, o que justifica atenção especial aos estudos de questões que

contemplem seus efeitos e sua influência. O efeito mais importante da propaganda reside na promoção da ideologia moderna do consumo e sua mensagem central é estimular a ação de comprar, independente da mercadoria (BJURSTRÖM, 1994).

Um resultado significativo dessas pesquisas é que as crianças literalmente acreditam no que a propaganda repassa sobre os produtos e que especialmente as crianças jovens não são críticas ou não questionam as mensagens transmitidas pela propaganda (BJURSTRÖM, 1994).

Uma das vertentes pesquisadas sobre os efeitos em relação à influência tomam como base diversos aspectos como efeitos de curto e longo prazo, efeitos individuais e/ou sociais, diretos ou indiretos (BJURSTRÖM, 1994). Na figura a seguir são apresentadas algumas das estratégias comumente utilizadas em propaganda de alimentos (CARRASCOZA, 1999) e citadas ainda pela avaliação no painel de especialistas.

Figura1– Estratégias persuasivas da Publicidade Infantil



Fonte: Do Autor (2020)

Conforme figura 1, diversas são as estratégias persuasivas utilizadas na comunicação mercadológica, entre elas destacam-se a estrutura circular, escolha

lexical, utilização de estereótipos, função imperativa da linguagem, a unidade, figuras de linguagem (CARRASCOZA, 1999; FORTUNA E SOBRINHO, 2018).

A estrutura circular ocorre quando o tema é dado no título e, portanto deve acabar nele. Já a escolha lexical denota a escolha cuidadosa de palavras; e a utilização de estereótipos em conjunto à afirmação e repetição tem a função de impedir o questionamento quanto à mensagem veiculada (CARRASCOZA, 1999; GRIM, 2016).

Na função conativa ou imperativa, a linguagem exerce dentro da comunicação mercadológica um ordenamento à ação podendo ser utilizada de forma conjunta a outras estratégias. Na unidade, a intenção é que o assunto abordado seja único, que usualmente pode ser abordado no início da mensagem. E a utilização de figuras de linguagem tem a finalidade de oferecer maior expressividade à mensagem da propaganda (CARRASCOZA, 1999).

O uso excessivo de cores, sons, técnica de repetição, *jingles*, mensagens educativas, músicas e a presença de pares, efeitos especiais são outras técnicas comumente observadas (GRIM, 2016).

No relatório - Os impactos da proibição da publicidade dirigida às crianças no Brasil - é citado o estudo³¹ realizado em 2015 sobre propaganda no Brasil que ressaltou a ampla utilização de linguagem e personagens infantis (64%), músicas cantadas por vozes infantis (43%) e mais de 20% atrelavam a compra de alimentos à obtenção de brindes (THE ECONOMIST, 2017).

A utilização de personagens, brindes e crianças nos comerciais como estímulo ao desejo de compra é uma estratégia publicitária amplamente explorada mesmo sendo considerada abusiva pela Resolução n. 163 de 2014, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (GRIM, 2016; TADDEI, LONGO e TOLONI, 2016; THE ECONOMIST, 2017).

Todas essas estratégias utilizadas na comunicação mercadológica ao público infantil corroboram para a premissa de que as crianças precisam de um olhar especial de cuidado, tanto pelas famílias e/ou cuidadores, quanto pelas entidades, órgãos de proteção da infância e adolescência, grandes empresas e poder público.

³¹ Estudo citado pela publicação (nota 05; p. 08). BRITTO, S. R. ET. AL.. Analysis of food advertisements on cable television directed to children based on the food guide for the Brazilian population and current legislation, out. 2016.

3 METODOLOGIA

Segundo Malhotra (2012), a metodologia de pesquisa não estruturada e exploratória é norteada por pequenas amostras que oferecem percepções para compreensão do problema.

Nesse contexto, através do esboço e da avaliação dos diferentes métodos, a metodologia pretende identificar caminhos possíveis e restrições na esfera de sua aplicação no procedimento de pesquisa científica (DEIHL E TATIM, 2004).

Quanto às técnicas de coleta de dados utilizadas, painel de especialistas, entrevista em profundidade e técnica projetiva. Devido à importância dada à compreensão deste tópico, a seguir será apresentado detalhadamente o delineamento do trabalho na coleta e análise de dados.

3.1 Aspectos éticos

O presente estudo é parte integrante de amplo projeto de pesquisa intitulado “Programa Bolsa Família: avaliação da Segurança Alimentar e Nutricional das famílias participantes e acompanhamento das condicionalidades de saúde sob a ótica dos profissionais”.

O estudo foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (Processo: 408355/2017-4) e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Lavras (COEP) – UFLA sob o número (CAEE nº 79529017.3.0000.5148).

Ao realizar a coleta de dados, antes que se efetivasse qualquer procedimento, foi lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) ao responsável pelo menor, de maneira a explicar os procedimentos do estudo e sanar eventuais dúvidas com subsequente assinatura. Foi lido também o Termo de Assentimento (TA) (APÊNDICE B) ao participante menor e posterior assinatura. Foi esclarecido da livre desistência em participar da pesquisa, mesmo no decorrer da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora com auxílio parcial de estudante de graduação do curso de Nutrição da Universidade Federal de Lavras (UFLA), integrante do projeto de pesquisa já mencionado.

3.2 Desenho, população e amostra do estudo

Trata-se de um estudo com delineamento transversal, com abordagem qualitativa, com utilização das técnicas de entrevista em profundidade, técnica projetiva e painel de especialistas.

A amostra de 233 famílias do projeto a qual essa pesquisa integrou, estavam inscritas no PBF do município, que através de banco de dados cadastrais, foram selecionadas por sorteio. Após esse procedimento, as famílias foram convidadas a participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no período de julho de 2018 a abril de 2019. A amostra foi composta por 26 crianças e adolescentes com idade entre 07 e 12 anos de idade, integrantes do Programa Bolsa Família do município, que concordaram em participar e que anteriormente integraram a amostra das 233 famílias do projeto de pesquisa original. O recrutamento foi realizado através de contato prévio com as famílias com posterior agendamento das visitas em domicílio para realização das entrevistas.

A faixa etária selecionada para o estudo é embasada na literatura³² que argumenta que a criança e o adolescente de até 12 anos de idade possui hipossuficiência cognitiva e não consegue discernir as manobras publicitárias comumente utilizadas com interesse mercadológico.

O estudo em questão utilizou como critério de inclusão, a concordância da família em participar e que possuíam no grupo familiar crianças e adolescente da faixa etária pretendida. A maioria das 26 famílias da amostra fazia parte das unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) em que a pesquisadora coordenou os trabalhos de coleta de dados na primeira fase (projeto original) sendo as demais, integrantes de

³²No Brasil, a publicidade dirigida às crianças e adolescentes (menores de 12 anos) é ilegal de acordo com a Constituição Federal, o Código de Defesa do Consumidor, o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Resolução 163/2014 do CONANDA — o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, um órgão vinculado à Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente do Ministério de Direitos Humanos cuja Resolução 163 estabelece que toda comunicação mercadológica, inclusive publicidade, às crianças e adolescentes menores de 12 anos é abusiva (THE ECONOMIST, 2017).

outras unidades dos outros coordenadores de pesquisa pertencentes ao projeto. Entre as crianças e adolescentes participantes, oito delas eram irmãos, pertencentes a três famílias.

Foi empregada a saturação de dados, ferramenta que consiste na interrupção da coleta quando as respostas obtidas começam a se tornar redundantes (FONTANELLA, RICAS e TURATO, 2008).

3.3 Caracterização da população em estudo

As informações a seguir foram extraídas dos dados resultantes das visitas às famílias que participaram da pesquisa do projeto de pesquisa original. Foram registradas em questionários específicos, com base nos protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) – Marcador de Consumo Alimentar e Avaliação Antropométrica (ANEXO A), Questionário Socioeconômico (ANEXO B) e Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) (ANEXO C) e em fase posterior, eletronicamente pelo *software Epi-Info 3.5.4* (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, EUA) utilizado para gestão dos dados do projeto.

A amostra do estudo foi composta por 26 famílias integrantes do PBF em um município do sul de Minas Gerais. Quanto ao gestor (a) do benefício do PBF observou-se que quanto à escolaridade, um terço dos participantes possuía ensino médio completo. Boa parte das famílias possuía três ou mais filhos. Metade da amostra trabalhava no setor privado. Mais da metade estavam casados/as ou relações estáveis. Quanto à renda mensal, pouco mais da metade recebiam valores inferiores a um salário mínimo. Para o tempo de recebimento do benefício, dois terços já recebiam o benefício há mais de três anos. Para o quesito decisão de compra, preponderantemente, estava a cargo da figura materna.

Entre as crianças que integraram às famílias da amostra, a referência a alimentos preferidos foram mencionados frutas/verduras, doces, biscoitos e bolachas, salgadinhos e iogurtes processados. Destaca-se que para os alimentos citados, a mesma criança apontou preferência por mais de um grupo de alimentos.

Outra informação importante a ser ressaltada foi a avaliação realizada quanto à anemia, extraída do questionário – Marcador de Consumo Alimentar e Avaliação Antropométrica (ANEXO A). O teste foi realizado na primeira fase do projeto

original, com o auxílio de aparelho *Hemocue*®. A partir dos pontos de corte para hemoglobina (Hb), citadas na publicação - Cadernos de Atenção Básica no. 33 do Ministério da Saúde (2012) ³³ (ANEXO D) onde foram encontrados os seguintes resultados: três quartos dos avaliados encontravam-se em nível de normalidade. Dentre os 26 participantes do estudo, somente 12 foram avaliadas, o restante não contemplava a faixa etária de coleta de hemoglobina (Hb).

A Avaliação da Insegurança Alimentar foi obtida através da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) (ANEXO C) também na primeira fase do projeto original. Com auxílio da base de classificação de Insegurança Alimentar do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome³⁴ (ANEXO E) foi constatado que um terço dos participantes estava em situação de Segurança Alimentar.

3.4 Local de realização do estudo

O estudo foi realizado no município de Lavras (médio porte), localizado na região sul do estado de Minas Gerais. Segundo o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BRASIL, 2019) realizado em 2010, Lavras possui 92.200 mil habitantes (previsão de 103.773 mil em 2019) e se destaca regionalmente nas áreas de educação e saúde. Em 2017, o salário médio mensal era de 2,6 salários mínimos. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, o município possuía 30,9% da população nessas condições. A taxa de escolarização da faixa etária de 6 a 14 anos foi de 98,6%. Possui 32 estabelecimentos de saúde (2009) entre eles 17 Estratégias de Saúde da Família – ESF's.

Em relação aos dados obtidos do Programa Bolsa Família do município em setembro de 2019, foram 3553 famílias beneficiárias do programa, correspondente a 9,32% da população. O valor transferido ao município para o benefício foi de

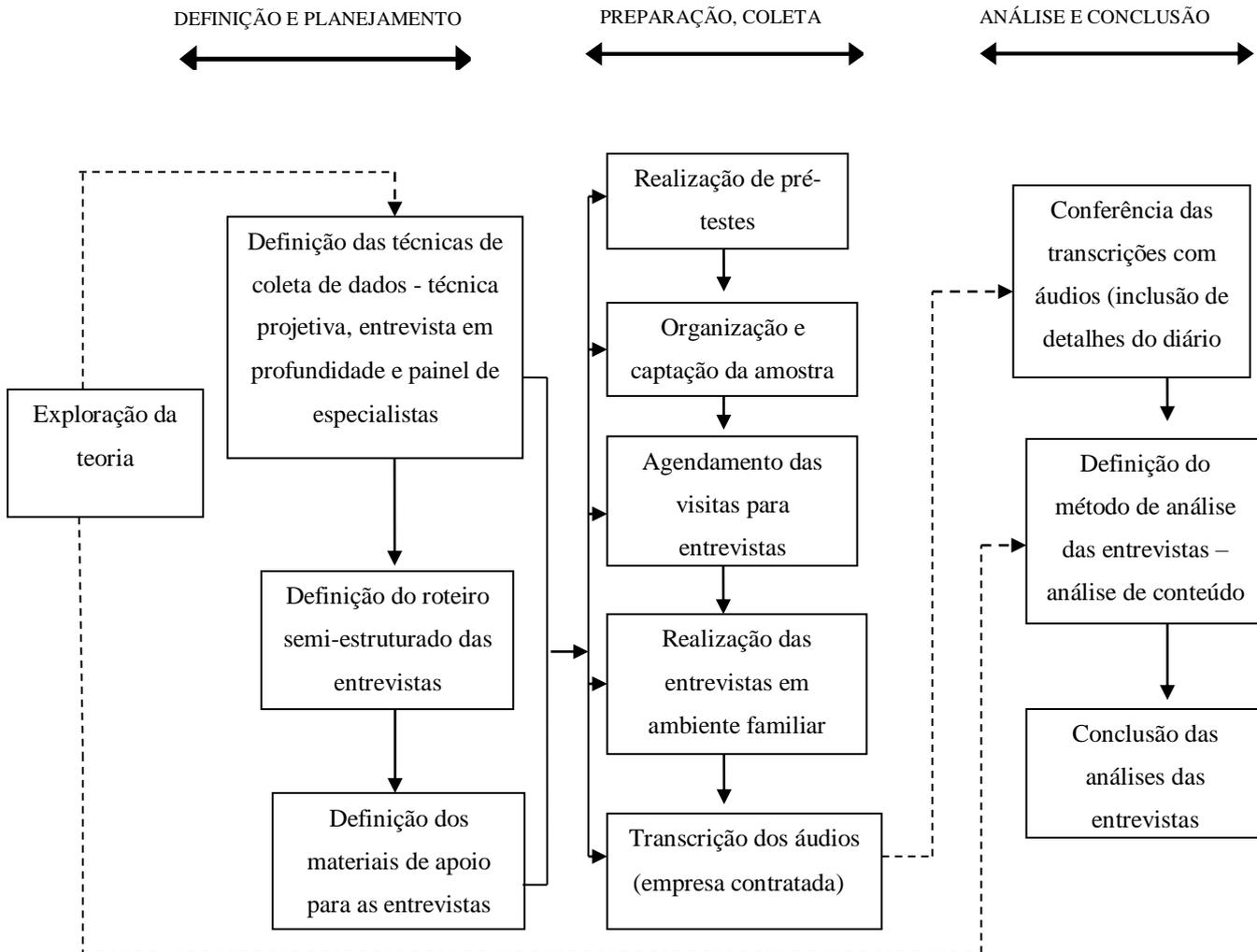
³³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. P. 160. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saudecriancacrescimento desenvolvimento.pdf>>

³⁴BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Nota técnica n. 128: relatório da Oficina Técnica para Análise da Escala de Medida Domiciliar da Insegurança Alimentar. Brasília, DF, 2010.

aproximadamente 579 mil reais, sendo o valor médio do benefício de 162,98 reais. O número total de crianças que recebem acompanhamento foi de 3286, com Taxa de Acompanhamento de Frequência Escolar (TAFE) de 93,59%. Quanto ao perfil de Saúde, 5345 beneficiários foram acompanhados no primeiro semestre de 2019. Através dos dados gerados pelo Cadastro Único (CAD-único), 9766 famílias possuem renda até meio salário mínimo no município (BRASIL, 2019).

A seguir, na figura 1, é apresentado o percurso metodológico da pesquisa de forma sintética:

Figura 2- Fluxograma geral da metodologia do estudo (2020).



Fonte: Do autor (2020)

De acordo com a Figura 2 - Fluxograma geral da metodologia do estudo - 2020, o percurso metodológico se deu em três etapas:

1) Definição e planejamento: com a exploração da teoria em primeiro momento, foram definidas as técnicas de coleta de dados (técnica projetiva, entrevista em profundidade e painel de especialistas).

A técnica projetiva é uma forma de defesa do indivíduo para combater a ansiedade exteriorizando sentimentos incômodos em outros diversos objetos e sujeitos³⁵. É originária da psicologia, da combinação de teorias psicanalíticas da

³⁵Donoghue (2000) citado por Antunes et. al. (2018)

psicologia social e clínica e da antropologia cultural³⁶. Elas fornecem incentivos, verbais e visuais aos entrevistados para que revelem seus conflitos internos através de suas ansiedades, atitudes, motivações sem que estejam cientes do processo³⁷. Dentre as vantagens de utilização da técnica estão: utilização em conjunto com outras técnicas qualitativas como forma de “quebrar o gelo” e propiciar um melhor clima no processo de coleta de dados; e não exigir resposta certa ou errada, incentivando ampla gama de ideias e respostas³⁸ (ANTUNES et. al., 2018).

Já a entrevista em profundidade, também conhecida como entrevista não estruturada é utilizada para obter informações a partir da visão geral que o entrevistado expõe através de questionamentos baseados no objetivo da pesquisa conduzida. Perguntas claras e simples e cuidados como evitar questões sensíveis e manutenção de controle na condução da entrevista são algumas das orientações, base para uma entrevista eficiente (BERRY, 1999).

O painel de especialistas, também conhecido como TGN (Técnica de Grupo Nominal) é outra técnica de coleta de dados comumente utilizado em diversas áreas como serviço social, educação, governo, indústrias (Campos, 2010). É um método de coleta de dados exploratório, qualitativo, com o intuito de estimular o compartilhamento de ideias e conhecimentos (NOGUEIRA E FUSCALDI, 2018). Na área da saúde, o seu uso tem como objetivo gerar consenso e equilíbrio para a tomada de decisões³⁹. Ao reunir a opinião de diversos especialistas com intuito de solucionar um problema específico essa técnica permite selecionar, fazer julgamentos e fomentar a criatividade de sugestões⁴⁰ (campos, 2010), identificar necessidades de pesquisas futuras e definição de prioridades (NOGUEIRA e FUSCALDI (2018).

A construção e definição do roteiro semi-estruturado (APÊNDICE B) foram realizadas a partir dos objetivos da pesquisa e com base nas orientações para uma entrevista em profundidade.

Os materiais de apoio, pseudo-frutas, mini-carrinho de compras e *I-pad* (para veiculação dos comerciais) - (APÊNDICE C) foram escolhidos, com referência à técnica projetiva e aos objetivos da investigação;

³⁶ (Faria e Carvalho, 2017) citado por Antunes et. al. (2018)

³⁷ Will, Eadie & Mac Askill, 1996, citado por Antunes et. al. (2018)

³⁸ Steinman (2009) e Donoghue (2000) citado por Antunes et. al. (2018)

³⁹ Jones; Hunter (1995) citado por Campos et. al. (2010).

⁴⁰ Mendes, W.; Travassos, C.; Martins, M.; Marques, P. M. (2008) citado por Campos et. al. (2010).

2) Preparação e coleta: nessa etapa foram realizados pré-testes (os quais não foram incluídos na amostra) com a finalidade de corrigir fragilidades e aperfeiçoar o processo de realização da entrevista e demais procedimentos e materiais a serem utilizados.

A organização e captação da amostra foram realizadas de acordo com os convites realizados durante a primeira fase do grande projeto, o qual essa pesquisa fez parte. Para as famílias que aceitaram participar dessa fase dos trabalhos, as entrevistas foram agendadas posteriormente. Todas as famílias que integraram a amostra do grande projeto de pesquisa foram divididas entre as equipes de campo que contaram com líderes, um discente da pós-graduação e demais componentes, outros alunos da graduação. Nessa pesquisa, em especial, a maioria das famílias compunham a amostra da pesquisadora em questão. As demais famílias pertenciam às áreas de outras pesquisadoras do projeto que se prontificaram em participar do trabalho nessa fase.

O agendamento das entrevistas foi realizado de acordo com a disponibilidade de cada família em ambiente familiar, na presença dos pais e/ou responsáveis.

Posteriormente à realização das entrevistas, a transcrição foi realizada por empresa contratada;

3) Análise e conclusão: nessa última fase foram realizadas as devidas conferências (confrontos com os áudios das entrevistas) do material transcrito, como forma de consolidação e confiabilidade das informações obtidas. A definição do método de análise dos dados foi considerada desde a etapa inicial da pesquisa.

A análise de conteúdo prevê a elaboração, a partir da exploração exaustiva do material coletado (pré-análise), de categorias de análise utilizando fragmentos importantes, codificando-os posteriormente tendo como resultados a formação de categorias e/ou subcategorias (BARDIN, 2011).

A conclusão do trajeto metodológico se deu com a obtenção dos resultados das análises e aporte teórico.

3.5 Estudo piloto

Inicialmente aos trabalhos foram realizados testes piloto (pré-testes) com crianças também pertencentes ao PBF do município para assim balizar as questões a

serem tratadas no decorrer das entrevistas com vistas a uma maior eficiência e aprimoramento da pesquisa. Esses testes não foram incluídos na amostra analisada.

3.6 Técnicas de coleta de dados utilizadas e forma de condução das entrevistas

Os métodos utilizados para coleta de dados foram: entrevista em profundidade, a técnica projetiva, e o painel de especialistas.

A elaboração das questões do roteiro semi-estruturado utilizado como base para as entrevistas foi desenvolvida a partir do objetivo da pesquisa que propicia ao presente estudo a avaliação da influência das propagandas de alimentos nas escolhas alimentares dos participantes da pesquisa (APÊNDICE B).

Para a realização das entrevistas, foram utilizados como material suporte pseudo-alimentos e carrinho de compras em miniatura com vistas a facilitar o envolvimento dos entrevistados com o tema (APÊNDICE C) e como forma de simular uma visita ao supermercado estimulando maior envolvimento dos participantes da pesquisa. As frutas representavam os alimentos saudáveis (*in natura*) e os doces alimentos não saudáveis (AUP) classificação essa baseada no Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014 (BRASIL, 2014).

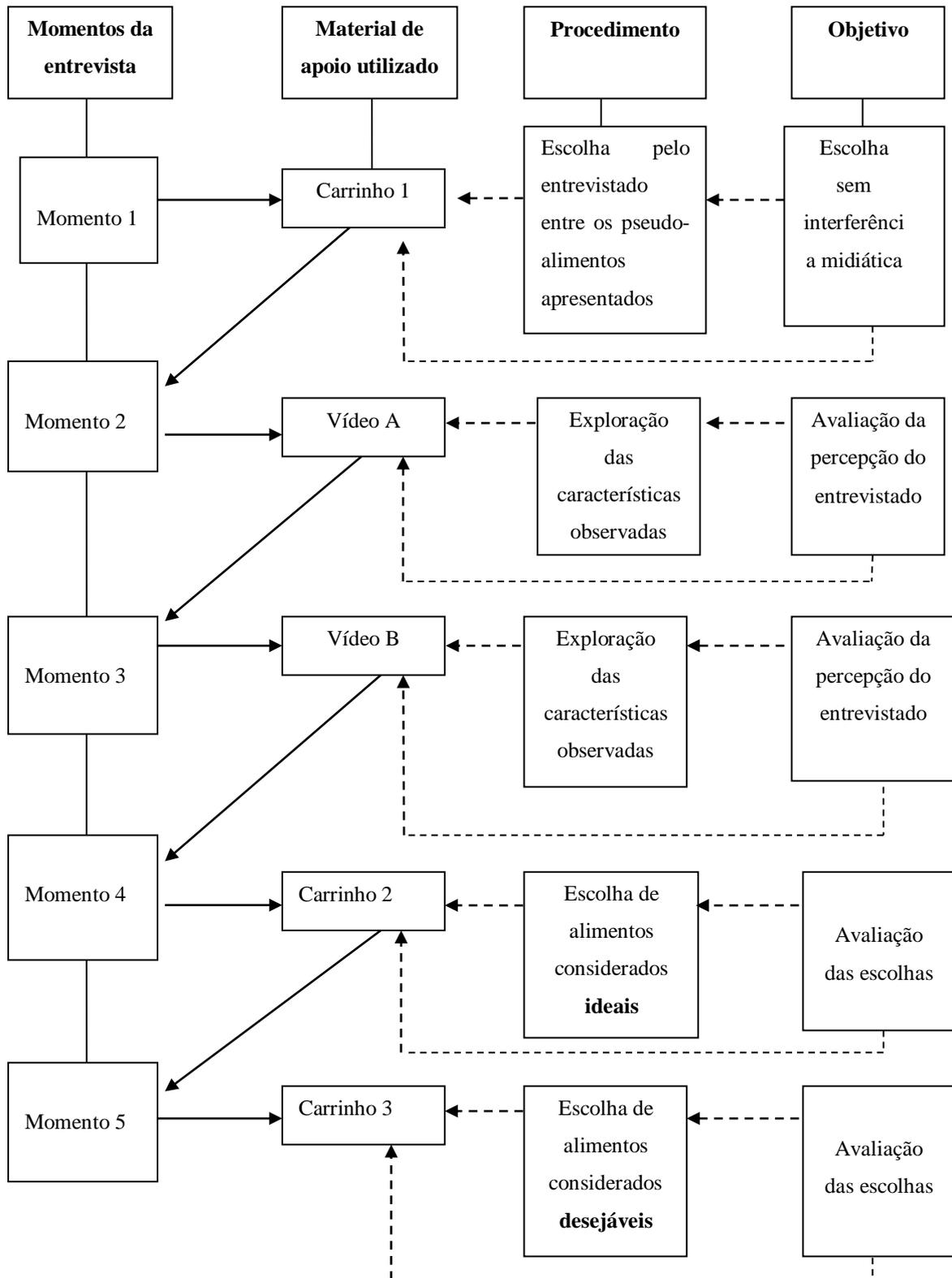
Também foram utilizados equipamentos como, gravador de áudio e *i-Pad* (para exibição dos vídeos), diário de campo (para registro de percepções do entrevistador em relação ao ambiente da entrevista).

Em princípio, o processo aplicado na condução das entrevistas (5 entrevistas iniciais) pode ser assim descrito:

- Exibição dos vídeos A e B– nesta fase o entrevistado foi questionado quanto aos elementos contidos na propaganda que mais lhe chamaram a atenção e se em algum momento houve o desejo/vontade de consumir algum dos alimentos apresentados nos comerciais;
- Apresentação dos pseudo-alimentos e de uma miniatura de carrinho de compras – simulando uma visita ao supermercado, foi solicitado ao entrevistado que formasse o carrinho de compras com os pseudo-alimentos, os quais ele gostaria de levar para casa. A partir de suas escolhas, o entrevistador prosseguiu com a entrevista indagando o entrevistado.

Após ajustes metodológicos (a partir da entrevista de número 6), o formato das entrevistas foi redesenhado. Com base no roteiro semi-estruturado as entrevistas realizadas foram subdivididas em cinco momentos:

Figura 3 – Fluxograma referente ao modo, procedimentos e objetivos na condução das entrevistas, 2020.



Fonte: Do autor (2020)

Conforme fluxograma apresentado na figura 3, no início da entrevista (momento 1), com o auxílio dos materiais de apoio (pseudo-alimentos e carrinho de compras), a criança foi convidada a agregar alimentos no carrinho simulando uma visita ao supermercado, os quais estivessem de acordo com sua vontade para levarem para casa, aleatoriamente. O objetivo dessa fase foi que as escolhas não sofressem nenhuma influência midiática e que fossem embasadas em suas preferências pessoais.

No momento 2, foi exibido ao entrevistado o vídeo A. Após a visualização do vídeo através de equipamento específico (*i-Pad*), houve exploração das características observadas, tanto pelo entrevistado, quanto pelo entrevistador. O intuito foi avaliar a percepção da criança quanto ao propósito da propaganda.

Na sequência (momento 3), foi exibido ao entrevistado o vídeo B. Da mesma forma, foram exploradas as características da propaganda como forma de avaliação da percepção dos objetivos do vídeo pelo entrevistado.

No momento 4, com o auxílio dos materiais de apoio (pseudo-alimentos e carrinho de compras), o entrevistado foi convidado a escolher os alimentos que ela julgasse ser “ideais” como base de uma alimentação saudável. O objetivo foi avaliar a possível influência de suas escolhas, após a exibição das propagandas.

Como finalização (momento 5), com o auxílio dos materiais de apoio (pseudo-alimentos e carrinho de compras), a escolha de alimentos proposta foi baseada nos desejos do entrevistado. Dessa forma buscou-se avaliar as diferenças nas escolhas dos três carrinhos formados pelo entrevistado durante a entrevista.

Todas as visitas foram realizadas no ambiente familiar com a presença primordial do gestor/gestora do benefício do Programa bolsa Família e de discente de graduação do curso de Nutrição, integrante do projeto, como observadora, em quatro das vinte e oito entrevistas realizadas.

Após a coleta dos dados (entrevistas), os arquivos contidos no gravador de áudio, foram encaminhados à empresa contratada para posterior transcrição.

Como forma de consolidação e confiabilidade dos dados obtidos nas entrevistas foi efetuada conferência e confronto dos áudios com as transcrições e ainda com o aporte das anotações (observações do ambiente) contidas no diário de campo.

3.7 Descrição dos comerciais utilizados nas entrevistas

Durante as entrevistas foram exibidos dois vídeos contendo comerciais de produtos comumente consumidos por crianças. Dentre os critérios que embasaram a escolha foram: tipo de produto e consumo recorrente pelo público infantil; presença de elementos que remetam às estratégias persuasivas exploradas pelo marketing de grandes indústrias; e a exibição dos comerciais em redes de TV aberta. A seguir será apresentada a descrição geral.

Comercial A

Produto: Novo chocolate sabor morango⁴¹

Tempo: 15 segundos

Resumo:

No início do comercial aparecem na tela uma figura feminina, branca e jovem (supostamente remetendo à figura materna) e uma criança branca, do sexo masculino. Ao fundo (cores claras, tons pastéis) estão dispostos móveis sugerindo um ambiente doméstico em um dia ensolarado. A mulher sorrindo, posicionando-se frontalmente à criança, ergue o braço esquerdo e com a mão oferece a ela o produto (chocolate ao leite sabor morango). O menino permanece com o olhar fixo em direção à mulher. Neste momento, o produto é focado ainda na mão da “mãe”. Surge então a imagem de um recipiente sendo vertido contendo um líquido (sugerindo que o líquido é o leite). Lateralmente do lado esquerdo, caem frutos de morangos juntamente com o “leite”. O fundo da tela, neste momento, está branco. Na sequência surge uma imagem circular em movimento (que toma toda tela), uma mistura líquida rosa (predominantemente) e branca dando origem ao produto (chocolate ao leite sabor morango) em formato cilíndrico na cor rosa e finalizando a mistura uma cobertura de chocolate em dinâmica giratória. Ao finalizar a mistura, o produto já é mostrado embalado ao lado de um fruto de morango e de uma embalagem com quatro unidades do Chocolate sabor Morango. Durante o comercial é executado um som musical instrumental e uma voz feminina apresenta o produto com as seguintes palavras – Novo Chocolate sabor Morango Creme Morango, recheio com fruta, dá até pra sentir... SEU FILHO MERECE!

Comercial B

⁴¹ O termo “Novo Chocolate sabor morango” refere-se ao produto “Novo Batom Morango” como forma de ocultar a marca do produto em questão

Produto: queijo *petit suisse*⁴²

Tempo: 31 segundos

Resumo:

O comercial inicia-se em tela de fundo na cor vermelha e de forma instantânea surge o personagem “Dino” com uma embalagem na cor rosa do produto veiculado. No canto superior esquerdo está presente a logomarca do produto. O próprio personagem apresenta o produto sonoramente (voz jovial e animada) com os dizeres – “Bifinho⁴³ apresenta: Volta ao mundo”. Então o produto é trazido em destaque para frente da tela e em movimento giratório, já com o rótulo identificando o produto específico. A seguir surge, em um ambiente de desenho e fantasia, uma criança do sexo masculino, de pele negra, ajoelhado ao chão, segurando dois exemplares do produto, um em cada mão. O menino olha fixamente para os copinhos. O ambiente sugere ser doméstico, com três vasos de plantas dispostos de forma discreta, na lateral direita e frente. Uma gaiola própria para animais de pequeno porte encontra-se vazia e aberta do lado direito da tela. Um sofá de quatro lugares em tom pastel ao fundo, embaixo ao chão encontra-se outra embalagem tombada do produto. Nesse momento a criança pronuncia de forma enfática: “Eu sou o Dino da França, uíííí!” Em seguida ele se levanta, olha para a gaiola vazia e caminha ligeiramente dizendo: “Meu *hamster* sumiu, Manhêêê!” O menino sai de cena e como num passe de mágica surgem quatro garrafinhas do produto (*petit suisse*), com vestimentas distintas, de forma animada e um deles diz: “Vamos ajudar a procurar!” Uma segunda garrafinha diz: “Onde será que ele foi?”. Nesse momento surge atrás das garrafinhas, que conversam entre si, um pequeno animal (*hamster*) em movimento. A primeira garrafinha animada (à direita) aponta para o animal que se dirige para a quarta garrafinha, a qual demonstra espanto. Ao fundo da tela, está uma cerca com flores coloridas (nas cores, branco e vinho) e folhas verdes remetendo à natureza. O animalzinho continua se deslocando rapidamente (da direita para a esquerda) numa sequência do ambiente, então surge outra garrafinha, com instrumentos musicais nas duas mãos e em movimento, que pronuncia as seguintes palavras: “Arriba, pra lá!” como se estivesse dando a direção

⁴² O termo “Danoninho – volta ao mundo” foi substituído por “*petit suisse*” como forma a ocultar a marca do produto em questão

⁴³ O termo “Danoninho” foi substituído por “Bifinho” como forma a ocultar a marca do produto em questão, mas com o intuito de manter a pronúncia do mesmo e remeter ao slogan da marca

ao *hamster*. Agora surgem duas garrafinhas (*petit suisse*) animadas e fantasiadas e uma delas diz: “Jesse, pare ele com a sua música!” A outra garrafinha apresenta-se com um instrumento musical sustentado pelas mãos e executado com a boca. O animalzinho para de frente aos copinhos e se levanta ouvindo o som do instrumento, então ele abaixa-se, sacode a cabeça e continua a movimentar-se. Em seguida, surge outra garrafinha (com vestimenta de um cozinheiro) com uma pizza na mão direita. Ao fundo encontra-se a gaiola aberta, o sofá e uma mesa em madeira com cadeiras. O animalzinho segue em direção à garrafinha estilizada de cozinheiro que diz – “Gosta da minha pizza? Vem pegar..” E arremessa a pizza dentro da gaiola. E nesse momento o *hamster* entra na gaiola. Em imagem focada, surge outra garrafinha animada, movimentando-se de forma giratória sinalizando positivamente com os polegares, em cima da gaiola e diz: ‘Bom trabalho!’”. Logo ele retorna a forma inanimada. Nesse instante surge o menino novamente de mãos dadas com uma mulher jovem (mãe), de pele negra que se deslocam em direção à gaiola do animalzinho. O menino, se ajoelha, próximo à gaiola e diz: “Ué, voltou?” visualizando o *hamster* dentro da gaiola. Uma garrafinha (*petit suisse*) animada é focalizada sozinha dizendo: “Chegaram as garrafinhas de “Bifinho – volta ao mundo”. Em cena sequencial, a mesma criança aparece ingerindo o líquido de uma das garrafinhas de *petit suisse*. Em seguida estão dispostas três prateleiras, duas delas com oito e 11 garrafinhas, respectivamente, do *petit suisse* de diferentes países. E a voz ao fundo diz: “São 20 garrafinhas de diferentes países para se divertir!”. A imagem das prateleiras com as garrafinhas é focalizada e o menino em movimento, ergue o braço direito e coloca a vigésima garrafinha na terceira prateleira. No canto superior esquerdo surge uma inscrição em um círculo – “20 Países” em destaque, com letras maiores, na cor amarela, e logo abaixo, ainda dentro do círculo – “para aprender e se divertir”. Finalizando o vídeo, surge a frase – “Não contém glúten”, na cor branca, no rodapé da imagem, disposto centralmente. Durante todo o tempo do comercial, um som de instrumentos musicais, de forma discreta e suave é executado.

3.8 Painel de especialistas e análise dos comerciais

O Painel de especialistas é uma técnica de coleta de dados comumente utilizada em psicologia, administração e ciências sociais em geral. O uso da opinião de

especialistas é frequente em estudos qualitativos e exploratórios sendo considerado como válido e útil consonante aos objetivos específicos do presente trabalho (PINHEIRO, FARIAS e ABE-LIMA, 2013).

Foram convidados profissionais de diversas áreas, por meio eletrônico (via e-mail) a participar da pesquisa (no período de abril a maio de 2019) para analisar os dois comerciais utilizados nas entrevistas. Aos que concordaram em participar, posteriormente retornaram a análise com arquivo, também via e-mail, com as informações pertinentes. Foram colhidas as opiniões de dez profissionais em diferentes áreas, que direta ou indiretamente, estão ligados ao tema. Entre os profissionais participantes do painel estão: dois publicitários, uma advogada, três nutricionistas, um psicólogo, três docentes.

A seguir são apresentadas as informações compiladas das análises realizadas pelos dez participantes do painel de especialistas para os comerciais A e B:

Comercial A – Chocolate sabor morango

Locução simples, música divertida e anúncio visual são características básicas da propaganda tendo como alvo principal as mães e objetivando a divulgação do novo sabor morango do produto chocolate ao leite sabor morango. O direcionamento ou público-alvo vai desde crianças (04 a 10 anos de idade), pais (com especial enfoque à figura materna) até outros consumidores que apreciem o chocolate. Houve consenso de que a publicidade é de um produto/alimento ultraprocessado, não recomendado especialmente a crianças em fase de formação de hábitos alimentares. O anúncio ressalta a questão do “recheio de fruta” (“dá até pra sentir”) como tentativa de influenciar positivamente o consumo do referido produto ao construir uma narrativa enganosa de alimento saudável. Não há divulgação clara do conteúdo real dos ingredientes presentes no produto denotando caráter exclusivamente comercial da propaganda. No intuito de influenciar consumidores (pais e crianças) a adquirirem o produto, o anunciante utiliza estratégias de persuasão como: produto feito de ingredientes saudáveis (leite e morango); oferecer o “melhor” para seu filho; reforçar a presença de ingredientes naturais ao inserir ao final do comercial um fruto verdadeiro do morango ao lado do chocolate ao leite sabor morango. Outro ponto importante ressaltado pelos especialistas foi o fato de ser utilizado o círculo de Hypno (espiral utilizada para hipnose) como mensagem subliminar de fascínio em resposta à

passividade do receptor da mensagem conduzindo-o para uma ação específica, como no caso, a aquisição do produto. A linguagem é mista, isto é, parte por imagens reais, e outra parte imagens lúdicas, ambas com propósito persuasivo. A utilização de imagens reais pode gerar “influência de espelhamento”. A atitude da mãe (autoridade no anúncio) ao abaixar-se na altura da criança para oferecer o produto transmite a ideia de equilíbrio (Se a mãe oferece o que é bom ao filho, farei o mesmo). Já o lúdico, impulsiona a imaginação. Para um reforço ainda maior a locução é de uma voz feminina e adulta na tentativa de passar uma ideia de “mãe, conselheira e consciente”. A utilização do *slogan (call to action)* – “Seu filho merece” – considerada como frase de grande impacto é um artifício de negociação (estímulo – recompensa) muito utilizada no cotidiano familiar. Foi unânime a opinião dos especialistas de que é um discurso extremamente apelativo. Ao mesmo tempo em que pressiona, mesmo que implicitamente, para a compra exime de culpabilidade a figura materna ao ofertar tal produto ao seu filho (recompensa e gratificação). Duas questões importantes foram ainda levantadas: ausência da figura paterna na propaganda; associação entre AUP e alimento *in natura*, conceitos estes presentes no Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014.

Comercial B – “Bifinho – volta ao mundo”

Utilização de cores fortes e vibrantes, animação sonora com linguagem lúdica, simples e de fácil entendimento (similar a desenhos animados onde objetos se tornam seres com vida, com características humanas, como rosto, membros, comunicação e raciocínio) são pontos básicos observados. A animação utilizada é computadorizada. O objetivo do anúncio é a divulgação das 20 embalagens do produto – “Bifinho – volta ao mundo”. O produto já é anunciado nos primeiros segundos do vídeo com o intuito de reconhecimento da marca (apresentação visual do produto) através do mascote “Dino” com a fala: “Bifinho apresenta”. Nada melhor para interlocução de uma comunicação a um público infantil que um personagem animado. A utilização de situações como essa promovem, através da diversão e da aventura, a confiança que a criança desenvolve como referência de valores, ativação do imaginário (amigo imaginário) e ainda a solução de problemas (como encontrar o *hamster*). Esta estratégia é amplamente utilizada em publicidade infantil. A diversificação de embalagens apresentada tem o intuito de promover a memorização do produto pela

criança através da repetição. Com base no conceito de *storytelling* (contar uma história para promoção de uma ideia), as imagens do produto (elementos de persuasão) têm a explícita ação promocional colecionável (consumo quantitativo e impulso de vendas). Foi apontada pelos especialistas a exploração do ambiente familiar com a presença de uma criança e a mãe, ambos de pele negra e vestimentas simples, sugerindo a tentativa de aproximação com a identidade social nacional. A presença da mãe transmite a ideia, ao mesmo tempo de passividade e de supervisão (projeção e espelhamento). As vozes utilizadas são sugestivamente infantis (menino e personagens) sem locução oculta. A fala é direta com a criança (influência na compra), mesmo que a decisão de compra seja de um adulto. Esse anúncio foi criado em canais com suporte auditivo (total absorção da mensagem) como televisão ou cinema, por exemplo. A exploração na utilização de recursos persuasivos visa influenciar o público em relação à facilidade de se divertir e aprender colecionando as diferentes embalagens. Um dos especialistas ressaltou que o comercial é considerado publicidade abusiva (ilegal), com base no Código de Defesa do Consumidor – CDC (artigo 37), e com a Resolução n. 163, do CONANDA.

3.9 Análise e processamento dos dados

Com a releitura exaustiva dos arquivos das transcrições foi iniciado o processo de análise das informações contemplando como técnica, a Análise de Conteúdo, que consiste na exploração do material (pré-análise) e decomposição em trechos significativos com subsequente codificação, seguindo etapas com recortes e classificação agregando em categorias (BARDIN, 2011).

O painel de especialistas foi utilizado como aporte concomitantemente às estratégias persuasivas observadas nos dois comerciais exibidos durante as entrevistas.

Foram elaborados dois grupos de categorias com identificação fazendo-se menção a brincadeiras tradicionais da cultura popular ou frases que comumente são utilizadas por crianças. São elencadas a seguir:

Tabela 3 – Resumo das categorias e subcategorias desenvolvidas a partir da relação do entrevistado com o alimento, a propaganda e interpessoais (parentais/pares/escola)

Categorias	Subcategorias
1. Alimento	1.1. Cara-coroa 1.2. Eu senti! 1.3. Piscina de bolinha 1.4. E agora?
2. Parental	2.1. Bolhinha de sabão 2.2. Zela por mim!
3. Mídia	3.1. Eu vejo! 3.2. Estou ligado! 3.3. Divertidamente, mas nem tanto! 3.4. Que tal a verdade!

Fonte: Do autor (2020)

O primeiro grupo de categorias “Alimento” refere-se aos momentos (01, 04 e 05) (Figura 3) da entrevista que propuseram aos participantes que realizassem escolhas, entre os pseudo-alimentos apresentados.

O segundo grupo de categorias “Parental” foi elaborado a partir das informações extraídas das entrevistas, tanto nos momentos 01, 04 e 05, quanto nos momentos 02 e 03 (exibição dos vídeos dos dois comerciais). Foram consideradas as declarações as quais faziam menção à influência parental (pais, cuidadores, avós), pares (colegas, irmãos, amigos) e o ambiente escolar, relacionadas aos hábitos e práticas alimentares adotadas por eles.

O terceiro grupo de categorias de análise “Mídia” foi construído com base em elementos e características dos dois comerciais exibidos em vídeo (exibidos durante as entrevistas, momentos 02 e 03) evidenciados pelas crianças e embasado pelas informações técnicas do painel de especialistas com enfoque nas estratégias persuasivas descritas na base teórica desse estudo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das imensuráveis informações e possibilidades que o presente estudo contempla cumpre destacar algumas peculiaridades.

A propaganda, especificamente de alimentos, como discutido, pode sim ser um norte para escolhas alimentares inadequadas, de forma peculiar, para um cérebro em formação como de crianças e adolescentes até 12 anos de idade. Se 30 segundos, que é o tempo médio de comerciais, são suficientes para impulsionar o desejo de consumo, tanto mais se considerado um comportamento sedentário dedicado a uma infinidade de opções de mídias, canais e recursos eletrônicos à disposição desse público, em especial a TV que ainda é um veículo preferencial da população de baixa renda.

Mesmo que o nível de discernimento possa se apresentar diferente em crianças e adolescentes, em diferentes idades e contextos é imprescindível considerar como princípio, o melhor interesse da criança com caráter preventivo das diversas desordens que o uso excessivo e inadequado desses recursos multimídia potencialmente oferecerem.

Ficou evidente que há certo nível de compreensão e cumplicidade quanto às dificuldades econômicas, como a restrição de recursos para aquisição de bens, por parte das crianças e adolescentes contempladas nesse estudo. Isso é um importante fator ao considerar o grau de comprometimento familiar em oferecer um ambiente saudável a seus filhos a partir de diversas iniciativas e comportamentos positivos que servirão de modelos na consolidação de hábitos alimentares adequados a uma boa saúde.

Partindo do princípio que crianças e o adolescente são prioridades, algumas medidas podem ser consideradas no intuito de oferecer proteção e prevenção de danos relativos aos hábitos alimentares inadequados, em diversos âmbitos:

- **Âmbito familiar:** engajamento das famílias em uma cultura de conscientização sobre o uso de televisão e demais mídias, como por exemplo, o questionamento quanto aos conteúdos e programação. É essencial discutir as consequências quanto à exposição excessiva das crianças à comunicação mercadológica. Exercer o controle parental ao estabelecer limites quanto ao uso excessivo de mídias é uma postura favorável. Através da mediação avaliativa, promover o entendimento da criança acerca das estratégias utilizadas pela publicidade, eliminando a confusão entre entretenimento e

marketing. Importante salientar a orientação às crianças quanto ao consumo de produtos alimentícios saudáveis;

- Âmbito escolar: fomentar a educação alimentar e nutricional nas escolas, tanto para as crianças como para os familiares, promovendo oficinas, palestras, minicursos entre outras ações. Banir do ambiente escolar qualquer forma de publicidade de alimentos e restringir o consumo de AUP. Incentivar o consumo de alimentos saudáveis através da oferta, exposição e conscientização. Envolvimento de todos os integrantes do ambiente escolar na promoção de uma alimentação saudável;
- Âmbito empresarial e publicitário: empenho e investimento no desenvolvimento de produtos mais saudáveis e menos prejudiciais à saúde. Através da utilização de um marketing mais responsável, indicar, de forma clara e objetiva, em linguagem acessível à criança, compatível com seu entendimento, informações do produto. Criar publicidade adequada a uma programação educativa, artística, cultural e informativa, considerando em especial, canais de TV aberta e adequada aos contextos familiares no país. Respeito e atenção às legislações vigentes, em todos os âmbitos da federação;
- Âmbito público: Políticas públicas no campo da comunicação, entretenimento e uso crítico da mídia priorizando a harmonização de direito à proteção com o direito à informação, tomando como base as legislações vigentes, Constituição Federal, Estatuto da Criança e do Adolescente e Código de Defesa do Consumidor. Avaliação periódica da programação televisiva e de rádio visando à defesa contra programação inadequada e publicidade abusiva e comunicação mercadológica de produtos não saudáveis, com especial atenção à restrição de conteúdos e em horários específicos. Formação de professores e a implementação nas escolas de educação financeira que conscientizem as crianças quanto à gestão de gastos e consumo excessivo.

A partir das constatações apresentadas, o estudo trouxe também diversas fragilidades. Entre elas pode-se destacar como viés de pesquisa a presença e a condução da entrevista por nutricionista (pesquisadora) pode ter sido fator de alteração e externalização de comportamento durante as conversas.

Devido à importância da formação e consolidação de hábitos alimentares saudáveis de crianças e adolescentes, a influência das redes sociais na formação de hábitos alimentares pode ser objeto de estudo de pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

- ABESO. Associação Brasileira para o Estudo de Obesidade e Síndrome Metabólica. **Mapa da obesidade**. São Paulo. 2019. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>>. Acesso em: 01 nov. 2019
- ALMEIDA, A. T. C.; MESQUITA S. P.; SILVA M. V. B.. Impactos do Programa Bolsa Família sobre a diversificação do consumo de alimentos no Brasil. **Pesquisa e Planejamento Econômico**. PPE. v. 46 n.1. abr. 2016. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/6645/1/PPE_v46_n01_Impactos.pdf>. Acesso em: 21 Jan. 2020.
- ANTUNES, L. G. R.; FERREIRA, A. C.; ZANOLA, F. A.; et.al.. **Validade e Confiabilidade em Pesquisas Qualitativas: Uma Discussão Sobre Critérios de Rigor em Técnicas Projetivas**. EnEPQ 2018 - VI Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade, At UNISINOS - Porto Alegre - RS (Brasil), 2018. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/325722561ValidadeeConfiabilidadeemPesquisasQualitativasUmaDiscussaoSobreCritériosdeRigoremTécnicasProjetivas>>. Acesso em: 11 fev 2020.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 2011, 281 p.
- BECK, et. al. Barriers and facilitators to healthy eating among low-income Latino adolescents. **Apetite**. Vol. 138. 1 jul. 2019. P.215-222. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666318315137>>. Acesso em: 02 Nov. 2019
- BERRY, R. S. Y.. Collecting data by in-depth interviewing. **British Educational Research Association Annual Conference**, University of Sussex at Brighton, 1999. Disponível em <<http://www.leeds.ac.uk/educol/documents/000001172.htm>>. Acesso em: 21 fev 2020
- BENTO, I. C.; ESTEVES, J. M. M.; FRANCA, T. E. Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, n.8, p.2389-2400, ago. 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-1232015000802389&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 16 jan. 2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.16052014>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasileiros atingem maior índice de obesidade nos últimos treze anos**. Brasília. 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45612-brasileiros-atingem-maior-indice-de-obesidade-nos-ultimos-treze-anos>>. Acesso em: 01 nov. 2019
- BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/lavras/panorama>>. Acesso em 24 de out. 2019
- BRASIL, Ministério da Cidadania – MDS. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/bolsafamilia/relatorio-resumido.html>. Acesso em 17 de out. de 2019

BRASIL, Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. P. 160. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saudecriancacrescimento-desenvolvimento.pdf>> Acesso em 09 nov 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos. Brasília, 2019, 265p. Disponível em:<<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiada-crianca2019.pdf>>. Acesso em: 16 Jan. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Nota técnica n. 128: relatório da Oficina Técnica para Análise da Escala de Medida Domiciliar da Insegurança Alimentar. Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2019 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: < <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-isco.pdf>>>. Acesso em 26 mai 2020.

BEST, M.; PAPIES, E. K. Lower socioeconomic status is associated with higher intended consumption from oversized portions of unhealthy food. ***Apetite***. V.140. 01 set. 2019. P. 255-268. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666318313862>>. Acesso em 12 jan 2020

BJURSTRÖM, E.A **Criança e a Propaganda na TV**. Relatório Children and Television Advertising. 1ª. Ed. 1994. Disponível em: <http://criancaeconsumo.org.br/wp-content/uploads/1994/02/A-crianca-e-a-propaganda-na-TV.pdf>. Acesso em: 10 out. 2019.

CAMPOS, R. T. O. et. al.. Oficinas de construção de indicadores e dispositivos de avaliação: uma nova técnica de consenso. ***Estudos e Pesquisas em Psicologia***, UERJ, RJ, Ano 10, N.1, P. 221-241, 1º quadrimestre de 2010. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v10n1/artigos/pdf/v10n1a15.pdf>>. Acesso em 03 mai. 2020.

CARMO, A. S. et. al. Influence of the BolsaFamília program on nutritional status and food frequency of school children. ***Jornal de Pediatria*** (Versão em Português). V. 92, Issue 4, July–August 2016, Pages 381-387. Disponível em: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2255553616300489?frbrVersion=3>>. Acesso em: 22 Jan. 2020.

CARRASCOZA, J. A. **A evolução do texto publicitário: a associação de palavras como elemento de sedução na publicidade.** São Paulo: Futura. 1999. 185p.

COSTA, C. S. et. al .Consumption of ultra-processed foods and body fat during childhood and adolescence: a systematic review. **Public Health Nutr.** 2018 Jan; 21 (1): P. 148-159. Epub 2017 Jul 5. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28676132>>. Acesso em: 29 out. 2019

DANTAS, R. R; SILVA, G. A. P..The role of the obesogenic environment and parental lifestyles in infant feeding behavior. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo , v. 37, n. 3, p. 363-371, Sept. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822019000300363&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 Jan. 2020.

D'AQUINO, L. S.A publicidade abusiva dirigida ao público infantil. **Revista de Direito do Consumidor** 2016 RDC VOL. 106 (julho - agosto 2016) XIII Congresso de Direito do Consumidor, Foz do Iguaçu. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/institucional/biblioteca/conteudo-revistas-juridicas/revista-de-direito-do-consumidor/2016-v-25-n-106-jul-ago>> Acesso em: 11 jan 2020

DIEHL, A. A; TATIM, D. C. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas.** São Paulo: Pearson, 2004, 176 p

ENES, C. C.; CAMARGO, C.M.; JUSTINO, M. I. C. Ultra-processed food consumption and obesity in adolescents. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 32, e180170, 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732019000100512&lng=en&nrm=is>. Acesso em: 02 jan. 2020

FIGUEIREDO, C. S. A. et. al.. Evaluation of the nutritional status of scholars beneficiaries of the Palmeirinha community BolsaFamília Program. **Revista e-Ciência** .vol.5, n.1, 2017. Disponível em: <<http://www.revistafjn.com.br/revista/index.php/eciencia/article/view/274/274>>. Acesso em 22 Jan. 2020

FONTANELLA, B.J.B.; RICAS J.; TURATO E.R.. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad Saude Publica**, Rio de Janeiro. Jan 2008; 24(1):17-27.

FONTES, A. S. et al .Increased sugar-sweetened beverage consumption is associated with poorer dietary quality: A cross-sectional population-based study. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 32, e180121, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732019000100500&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 16 jan. 2020.

FORTUNA, D. R.; SOBRINHO, P. J. As estratégias da publicidade infantil na televisão brasileira. **Revista Comunicação Midiática**. v. 13, n. 2, p. 70-84, maio/ago. 2018. Disponível em: <<https://www2.faac.unesp.br/comunicacaomidiatica/index.php/CM/article/view/421>>. Acesso em 12 jan. 2020.

GRIM. Grupo de Pesquisa da Relação Infância, Juventude e Mídia UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. **Publicidade infantil em tempos de convergência: relatório final.** Grim, 2016, 295 p..

HAINES, et. al. Nurturing Children's Healthy Eating: Position statement. **Apetite**. Vol. 137. 01 jun. 2019. P. 124-133. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666318313412>>>. Acesso em 01 dez. 2019

HALL K., et. al. Ultra-processed diets cause excess calorie intake and weight gain: an inpatient randomised controlled trial of *ad libitum* food intake. **Cell Metabolism** 2019, 30, 1-10. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1550413119302487>>. Acesso em 20 jan. 2020

HARRIS, et. al. A comparison of maternal feeding responses to child fussy eating in low-income food secure and food insecure households. **Apetite**. Vol. 137. 01 jun. 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666318316556>>. Acesso em 03 jan 2020

HARTUNG, P. A D.; KARAGEORGIADIS, E. V. A regulação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças no Brasil. **R. Dir. sanit.**, São Paulo v.17 n.3, p. 160-184, nov. 2016./fev. 2017. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127783>>. Acesso em 12 jan 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde do escolar : 2015** / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro : IBGE, 2016. 132 p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>>. Acesso em: 20 Jan. 2020

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil** / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 61 p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101704.pdf>>. Acesso em 26 Mai. 2020.

IDEC. **Instituto de Defesa do Consumidor. Influência dos rótulos de alimentos ultraprocessados na percepção, preferências e escolhas alimentares de crianças brasileiras**. Outubro, 2019. São Paulo. Disponível em: <https://idec.org.br/sites/default/files/arquivos/pesquisa_idec_unicef_7.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2019

KARNOPP, E. V. N. et al. Food consumption of children younger than 6 years according to the degree of food processing. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 93, n. 1, p. 70-78, Feb. 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572017000100070&lng=en&nrm=iso>. Access on 01 Nov. 2019.

KENNEY, E. L. et al. United States Adolescents' Television, Computer, Videogame, Smartphone, and Tablet Use: Associations with Sugary Drinks, Sleep, Physical Activity, and Obesity. **The Journal of Pediatrics**, Volume 182, 144 – 149, 2017. Disponível em: <[https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(16\)31243-4/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(16)31243-4/fulltext)>. Access on 17 Jan. 2020.

L'ECUYER, C. **Educar na realidade**. 1. Ed. São Paulo. Edições Loyola, 2019, 218 p.

L'ECUYER, C. **Educar na curiosidade: como educar num mundo frenético e hiperexigente?** . 1. Ed. São Paulo. Edições Fons Sapientiae, 2015, 190 p.

LOUZADA, M. L. D. C.; et. al.. The share of ultra-processed foods determines the overall nutritional quality of diets in Brazil. **Public Health Nutr.** 2018. Jan. 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28714425>>. Acesso em 22 out. 2019

MAIA, E. G. et. al.. Análise da publicidade televisiva de alimentos no contexto das recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2017, v. 33, n. 4 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00209115>>. Acesso em: 13dez. 2019

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de Marketing: Uma orientação aplicada.** 6 ed. Porto Alegre: Bookman, 2012, 736 p.

MARTINES, R. M. et. al.. Association between watching TV while eating and children's consumption of ultra-processed foods in UK. **MaternChild Nutr.** 2019. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12819>>. Acesso em: 16 Jan. 2020.

MARTINS, A. P. B. **É preciso tratar a obesidade como um problema de saúde pública.** Rev. adm. empres., São Paulo , v. 58, n. 3, p. 337-341, jun. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902018000300337&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 jan 2020

MONTEIRO C, et al. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification, and the trouble with ultra-processing. **Public Health Nutr.** 2018, 21, 1, 5-17. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28322183>>. Acesso em 07 jan 2020.

NOGUEIRA, V. G. C.; FUSCALDI, K. C. . Painel de especialistas e Delphi: métodos complementares na elaboração de estudos de futuro. Guia Orientador. Brasília, DF: **EMBRAPA**, 2018. Disponível em: <<https://www.embrapa.br/busca-de-publicacoes/-/publicacao/1091361/painel-de-especialistas-e-delphi-metodos-complementares-na-elaboracao-de-estudos-de-fruturo-guia-orientador> >. Acesso em 06 mai. 2020.

OH-RYEONG HA, et. al. Unhealthy foods taste better among children with lower self-control. **Apetite.** V. 139. 01 ago. 2019. P, 84-89. Disponível em: <<https://www.science-direct.com/science/article/abs/pii/S0195666318308766>>. Acesso em: 05 jan 2020

OLIVEIRA, J.S., et. al. ERICA: uso de telas e consumo de refeições e petiscos por adolescentes. **Rev. Saúde Pública.** 2016; 50(supl.1): 7s. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s1/pt_0034-8910-rsp-S01518-87872016050006680.pdf>. Acesso em: 15 Jan. 2020

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **No Brasil, países das Américas definem próximos passos para o enfrentamento da epidemia de obesidade infantil.** Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5957:no-brasil-paises-das-americas-definem-proximos-passos-para-o-enfrentamento-da-epidemia-de-obesidade-infantil&Itemid=839>. Acesso em 07 dez 2019.

PINHEIRO, J. Q.; FARIAS, T. M.; ABE-LIMA, J. Y. . Painel de Especialistas e Estratégia Multimétodos: Reflexões, Exemplos, Perspectivas. **Psico**, v. 44, n. 2, pp. 184-192, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11216/9635>>. Acesso em 06 fev. 2020.

POPKIN, O. B. M. ; REARDON, T. .Obesity and the food system transformation in Latin America. **ObesityReviews** 19, 1028–1064, August 2018. Disponível em: <<https://online.library.wiley.com/doi/pdf/10.1111/obr.12694>> Acesso em 09 jan 2020

Resolução n. 163, de 13 de março de 2014. **Dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente**. Disponível em:<<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=4&data=04/04/2014>> . Acesso em: 02 out. 2019

ROSSI, C. E. et. al. .Influência da televisão no consumo alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 23, n. 4, p. 607-620, Aug. 2010 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Jan. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732010000400011>.

SANTOS, J. C. CARVALHO, D. M. A.; PINHO, L. Consumo de alimentos ultraprocessados por adolescentes. **Adolesc. Saúde**. 2019. P. 56-63. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=784>. Acesso em 30 out. 2019.

SERRANO JUNIOR, V. **A publicidade comercial dirigida ao público infantil**. In: MARTINS, Ives Gandra; REZEK, Francisco (Coords.). Constituição Federal: avanços, contribuições e modificações no processo democrático brasileiro. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais; CEI – Centro de Extensão Universitária, 2008. p. 845-846.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Tempo máximo de uso de telas para crianças e adolescentes será um dos temas tratados em evento da SBP a ser realizado em Belo Horizonte**. Outubro 2018. Disponível em:<<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/tempo-maximo-de-uso-de-telas-para-criancas-e-adolescentes-sera-um-dos-temas-tratados-em-evento-da-sbp-a-ser-realizado-em-belo-horizonte/>>>. Acesso em: 25 out 2019

SOUZA, A. A.; CADETE, M. M. M. O papel das famílias e da escola na formação de hábitos alimentares saudáveis de crianças escolares. **Revista Pedagógica**, Chapecó, v. 19, n. 40, p. 136-154, jan./abr. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.22196/rp.v19i40.3747>. Disponível em: <<http://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/3747>>. Acesso em 21 Mai. 2020.

SVISCO, E. et al..Variation of adolescent snack food choices and preferences along a continuum of processing levels: the case of apples. **Foods**. 2019, 8(20), 50. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2304-8158/8/2/50/htm>>. Acesso em 28 dez. 2019.

TADDEI, J.A.; LONGO, G.; TOLONI, M.. **A publicidade de alimentos dirigidos a crianças e a saúde das futuras gerações**. In: I. FONTENELLE (org.), Crianças e consumo: 10 anos de transformação. 2016. São Paulo, Alana, p. 172-199.

THE ECONOMIST. The Economist Intelligence Unit. **Os Impactos da proibição da publicidade dirigida às crianças no Brasil. Agosto 2017.** Disponível em: <<https://publicidadedealimentos.org.br/download/os-impactos-da-proibicao-da-publicidade-dirigida-as-criancas-no-brasil/>>. Acesso em: 15 jan 2020.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Situação mundial da infância 2019.** Out.2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/5566/file/Situacao_Mundial_da_Infancia_2019_ResumoExecutivo.pdf>. Acesso em 14 jan 2020.

WADYKA, S. Processed foods are bad for weight loss, study shows. **Consumer Reports**, 16 May 2019. Disponível em: <<https://www.consumerreports.org/packaged-processed-foods/processed-foods-arebad-for-weight-loss/>>. Acesso em 17 dez. 2019.

WU, K. Ultra-processed foods make us eat more, and it's not about their nutritional makeup. **US Public Broadcasting Service**, 16 May 2019. Disponível em: <https://www.pbs.org/wgbh/nova/article/ultraprocessed-foods-weight-gain/>. Acesso em 03 jan. 2020

ANEXOS

ANEXO A– Marcador de Consumo Alimentar e Avaliação Antropométrica

ID: _____
Nº FAMÍLIA: _____

MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR e AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA
 (para todos os membros da família > 2 anos)
 Data da entrevista: ____/____/____ Entrevistador: ____

Você tem costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular? <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Quais refeições você faz ao longo do dia? <input type="radio"/> Café da manhã (1) <input type="radio"/> Lanche da manhã (2) <input type="radio"/> Almoço (3) <input type="radio"/> Lanche da tarde (4) <input type="radio"/> Jantar (5) <input type="radio"/> Ceia (6)
Ontem você consumiu:
Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Arroz integral <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Macarrão <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Farinhas <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Feijão <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Frutas <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Verduras de folha <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Legumes <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Leite <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Se sim:
Com achocolatado <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Com açúcar <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Sem lactose: <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Integral: <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Desnatado: <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Queijos brancos <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Queijos amarelos <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Iogurtes <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Iogurte <i>petit suisse</i> <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Mingau <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
O que tinha nele:
Carnes <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bovina (assada, moída, cozida) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bovina (frita) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Frango (assado, ensopado, grelhado, cozido) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Frango (frito) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Suína (assada, grelhada) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Suína (frita) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Linguiça <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Peixe <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Carnes conservadas no sal (bacalhau, carne seca/sol, pertences de feijoada) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Ovos <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Batata frita, pizza, sanduíches <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Café <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Se sim, estava adoçado: <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Com açúcar <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Com edulcorantes <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Suco natural sem açúcar <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Suco natural com açúcar <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)

Macarrão instantâneo <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Salgadinhos de pacote <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Biscoito recheado <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Biscoito salgado <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Alimento adoçado com açúcar, mel, melado, adoçante <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Se sim, qual alimento: Adoçou com o que:
Manteiga, margarina <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Azeite <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Guloseimas (balas, pirulito, chicletes) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Sorvete <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Pães doces <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Pão salgados <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bebidas alcoólicas <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Aveia <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Pão de queijo <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bolo com recheio <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bolo sem recheio <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Salgadinhos fritos <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Salgadinhos assados <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Pipoca doce <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Pipoca salgada <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Doces <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Se sim, quais:

Crianças de 2 a 7 anos P1- _____ Kg E1- _____ cm P2- _____ Kg E2- _____ cm Média P- _____ Kg Média E- _____ cm Hemoglobina- _____ g/dL	IMC/I- _____ Diagnóstico- _____ E/I- _____ Diagnóstico- _____ P/I- _____ Diagnóstico- _____
Crianças e adolescentes (de 7 a 19 anos) P1- _____ Kg E1- _____ cm P2- _____ Kg E2- _____ cm Média P- _____ Kg Média E- _____ cm	IMC/I- _____ Diagnóstico- _____ E/I- _____ Diagnóstico- _____
Gestantes P1- _____ Kg E1- _____ cm DUM- ____/____/____ P2- _____ Kg E2- _____ cm Média P- _____ Kg Média E- _____ cm	IMC/IG- _____ Diagnóstico- _____
Adultos (20 a 59 anos) P1- _____ Kg E1- _____ cm P2- _____ Kg E2- _____ cm Média P- _____ Kg Média E- _____ cm C.Cintura1- _____ cm C.Cintura2- _____ cm Média C.cintura- _____ cm	IMC- _____ Diagnóstico- _____ Diagnóstico CCint- _____
Idosos (60 anos ou mais) P1- _____ Kg E1- _____ cm P2- _____ Kg E2- _____ cm Média P- _____ kg Média E- _____ cm CPant1- _____ cm Média C.Pant- _____ cm CPant2- _____ cm	IMC- _____ Diagnóstico- _____ Diagnóstico CPant- _____

ANEXO B - Questionário Socioeconômico

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

(será respondido pela mulher responsável pelo recurso \$ do PBF)

NOME: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: Feminino (1) Masculino (2)

Data da entrevista: ____/____/____ Entrevistador: ____

Nº NIS: ____-____-____-____-____-____ **Composição do****Núcleo familiar:**

Gestantes () Crianças de 0-6 meses () Crianças de 7-24 meses () Crianças de até 5 anos ()

Crianças com mais de 5 até 9 anos () Adolescentes (10 a 19 anos) ()

Adultos (20 a 59 anos) () Idosos (60 ou mais anos) ()

Se gestante, qual semana gestacional: _____ (confirmar no cartão da gestante) **Estado****civil:** Solteira (1) União Estável (2) Casada (3) Divorciada (4) Outros (5)**Cor ou raça:** Branca (1) Preta (2) Amarela (3) Parda (4) Indígena (5)**Escolaridade:** ____ anos completos de estudo**Profissão ou ocupação atual:** _____**Responsável pela família:** Mulher/mãe (1) Homem/pai (2) Filhos (3) Outros (4) _____**Profissão ou ocupação atual do responsável:** _____**Escolaridade do responsável:** ____ anos completos de estudo (77) Não sei**Tipo de moradia:** Alvenaria (1) Madeira (2) Outro (3) _____**Regime de ocupação:** Próprio (1) Alugado (2) Cedido (3) Invasão (4) Outro (5) _____**Quantas pessoas vivem na casa:** _____**Quantos cômodos existem na casa:** _____**A casa tem banheiro?** Exclusivo (1) Coletivo (2) Não tem (3)**Como é o esgoto da casa?** Fechado (1) Fossa (2) Vala aberta (3) Outro (4) _____ **A água****usada em casa é da COPASA?** Sim (1) Não (2) Especifique:**A Habitação tem geladeira funcionando?** Sim (1) Não (2)**A coleta de lixo acontece quantas vezes por semana?** _____ vezes**Há quanto tempo a senhora mora no mesmo endereço?** _____ anos completos**Qual o total da renda mensal da família?** R\$ _____, _____**Quantas pessoas vivem desta renda?** _____**Quanto recebe do Programa Bolsa Família:** R\$ 85,00 (1) R\$ 124,00 (2) R\$ 160,00 (3) R\$ 199,00 (4)

Outro valor (5) R\$ _____

Desde quando recebe o PBF? _____ meses completos **Com****ficou sabendo do PBF:****Recebe outro auxílio do Governo?** Sim (1) Qual: _____ Não (2)**Quem é o responsável pelo recurso recebido?** Mulher/mãe (1) Homem/pai (2) Filhos (3) Outros (4) _____**O recurso é gasto principalmente com:** Alimentação (1) Remédios (2) Tratamento médico (3)

Material escolar (4) Roupas e calçados (5) Aluguel (6) Gás (7) Luz (8) Transporte (9) Outros (10) _____

Se a resposta for Alimentação (1), descrever quais alimentos:

Você consome frutas, verduras ou legumes? Sim (1) Não (2)

Se sim, de que forma adquire? Compra (1) Recebe doações (2) Ambas as formas (3)

Outra (4) _____

Tem mercado próximo ao seu domicílio? Sim (1) Não (2). Se sim, qual a distância entre seu domicílio e

ele? Menos que 1 quarteirão (1) Entre 1 e 2 quarteirões (2) Entre 2 e 3 quarteirões (3)

Entre 3 e 4 quarteirões (4) Mais que 4 quarteirões (5) Não sabe (6)

Quais alimentos costumam comprar lá?

Tem feira próximo ao seu domicílio? Sim (1) Não (2). Se sim, qual a distância entre seu domicílio e ela? Menos que 1 quarteirão (1) Entre 1 e 2 quarteirões (2) Entre 2 e 3 quarteirões (3) Entre 3 e 4 quarteirões (4) Mais que 4 quarteirões (5) Não sabe (6) **Quais alimentos costuma comprar lá?**

O que aconteceu com a alimentação da família a partir do PBF:

- a. **Variedade de alimentos:** Aumentou (1) Diminuiu (2) Não houve alteração (3)
 b. **Número de refeições em casa:** Aumentou (1) Diminuiu (2) Não houve alteração (3)
 c. **Número de refeições fora de casa:** Aumentou (1) Diminuiu (2) Não houve alteração (3)
 d. **Quantidade de alimentos que já consumia:** Aumentou (1) Diminuiu (2) Não houve alteração (3)
 e. **Compra de alimentos preferidos pelas crianças:** Aumentou (1) Diminuiu (2) Não houve alteração (3)

Quais alimentos:

Quem da sua família mais influencia na decisão do que deve ser comprado com o dinheiro do bolsa família?

As famílias cadastradas no programa bolsa família precisam cumprir determinadas obrigações para continuar recebendo o dinheiro. Você sabe quais são essas obrigações? Sim (1) Não (2) Se Sim, quais:

Sua família tem dificuldades para cumprir com essas obrigações? Sim (1) Não (2)

Se sim, quais são as principais dificuldades para se cumprir com essas obrigações? _____

Sua família frequenta a ESF/PSF/UBS? Sim (1) Não (2) **Qual unidade:** _____ **Nome do Agente Comunitário de Saúde (ACS):** _____

Com que frequência você recebe a visita do ACS:

Quais integrantes da família frequentam a unidade?

O que fazem lá? (Quais serviços utilizam na unidade?)

Com que frequência frequentam a unidade? _____ x na semana ou _____ x no mês ou _____ x ao ano

Quais profissionais da unidade visitaram sua casa no último mês?

Agente comunitário Sim (1) Não (2)

Médico Sim (1) Não (2)

Enfermeiro Sim (1) Não (2)

Dentista Sim (1) Não (2)

Nutricionista Sim (1) Não (2)

Algum morador recebe a suplementação de ferro? Sim (1) Não (2) Não sei (3) Se sim, quem?

Algum morador recebe a megadose de vitamina A? Sim (1) Não (2) Não sei (3) Se sim, quem? _____

ANEXO C - Escala Brasileira de Insegurança Alimentar

ESCALA BRASILEIRA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR (EBIA)

(para a família – será respondida pela mulher responsável pelo recurso \$ do PBF)

Nome:

Data da entrevista: __/__/____

Entrevistador:

Nº	Perguntas	Respostas
01	Nos últimos 3 meses, os moradores do seu domicílio tiveram a preocupação de que a comida acabasse antes que tivessem dinheiro para comprar mais comida?	Não (0) Sim (1)
02	Nos últimos 3 meses, os alimentos acabaram antes que os moradores desse domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida?	Não (0) Sim (1)
03	Nos últimos 3 meses, os moradores desse domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?	Não (0) Sim (1)
04	Nos últimos 3 meses, os moradores deste domicílio comeram apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda tinham, porque o dinheiro acabou?	Não (0) Sim (1)
SE TODAS AS QUESTÕES ANTERIORES A RESPOSTA FOR NÃO ➔ PULAR PARA A PRÓXIMA ATIVIDADE		
05	Nos últimos 3 meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar a comida?	Não (0) Sim (1)
06	Nos últimos 3 meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade comeu menos do que achou que devia, porque não havia dinheiro para comprar comida?	Não (0) Sim (1)
07	Nos últimos 3 meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade sentiu fome, mas não comeu, porque não tinha dinheiro para comprar comida?	Não (0) Sim (1)
08	Nos últimos 3 meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade ficou um dia inteiro sem comer ou, teve apenas uma refeição ao dia, porque não tinha dinheiro para comprar a comida?	Não (0) Sim (1)
SE NÃO TIVER MORADORES < 18 ANOS ➔ PULAR PARA A PRÓXIMA ATIVIDADE		
09	Nos últimos 3 meses, os moradores com menos de 18 anos de idade não puderam ter uma alimentação saudável e variada, porque não havia dinheiro para comprar comida?	Não (0) Sim (1)
10	Nos últimos 3 meses, os moradores menores de 18 anos de idade comeram apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda havia neste domicílio, porque o dinheiro acabou?	Não (0) Sim (1)
11	Nos últimos 3 meses, algum morador com menos de 18 anos de idade comeu menos do que você achou que devia, porque não havia dinheiro para comprar a comida?	Não (0) Sim (1)
12	Nos últimos 3 meses, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos de idade, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?	Não (0) Sim (1)
13	Nos últimos 3 meses, algum morador com menos de 18 anos de idade deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar a comida?	Não (0) Sim (1)
14	Nos últimos 3 meses, algum morador com menos de 18 anos de idade sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar mais comida?	Não (0) Sim (1)

ANEXO D - Pontos de Corte - Hemoglobina (Hb) -2020.

Pontos de corte em hemoglobina e hematócrito usados para definir a anemia em pessoas que vivem no nível do mar		
Idade/sexo	Hemoglobina abaixo de (g/dL)	Hematócrito abaixo de (%)
Crianças de 6 meses a 5anos	11,0	33
Crianças de 5 a 11 anos	11,5	34
Crianças de 12 a 13 anos	12	36
Mulheres não grávidas	12	36
Mulheres grávidas	11,0	33
Homens	13	39

Fonte: WHO/UNICEF/ UNU 1997 apud STOLTZFUS; DREYFUSS, 1998.

Fonte: Cad. Atenção Básica (MS) –(Brasil, 2012).

ANEXO E– Pontuação para classificação de [In] Segurança Alimentar dos domicílios com e sem menores de 18 anos - 2020.

Classificação	Pontos de corte	
	Com menores de 18 anos	Sem menores de 18 anos
Segurança alimentar	0	0
Insegurança alimentar leve	1-5	1-3
Insegurança alimentar moderada	6-9	4-5
Insegurança alimentar grave	10-14	6-8

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (Brasil, 2010)

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento (TA)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Prezado(a) Senhor(a), você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa de forma totalmente voluntária da Universidade Federal de Lavras. Antes de concordar, é importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Será garantida, durante todas as fases da pesquisa: sigilo; privacidade; e acesso aos resultados.

I. Título do trabalho experimental: Programa Bolsa Família: avaliação dos impactos na Segurança Alimentar e Nutricional das famílias participantes e acompanhamento das condicionalidades de saúde sob a ótica dos profissionais

Pesquisador responsável: Maysa Helena de Aguiar Toloni

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Lavras/ Departamento de Nutrição

Telefone para contato: (35) 38294692

Local da coleta de dados: Residências dos participantes da pesquisa e local de trabalho dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento das condicionalidades.

II – OBJETIVOS

Avaliar os impactos do Programa Bolsa Família na Segurança Alimentar e Nutricional das famílias participantes, buscando estudar aspectos relacionados à situação de saúde, alimentação e nutrição de todo o núcleo familiar, bem como compreender as percepções dos profissionais sobre o acompanhamento das condicionalidades de saúde como subsídio para a garantia da qualidade dos cuidados da atenção nutricional para a melhoria dos indicadores de saúde da população.

III - JUSTIFICATIVA

Reconhecendo as intensas mudanças do perfil epidemiológico, nutricional e alimentar, é de fundamental importância o acompanhamento e avaliação de aspectos relacionados à saúde, alimentação, nutrição principalmente entre os indivíduos que apresentam maior vulnerabilidade social. Estes resultados serão imprescindíveis para adoção de medidas de promoção da saúde e prevenção de doenças, que integram a agenda prioritária da Nutrição no contexto da Saúde Pública, em especial no âmbito do Sistema Único de Saúde e na implementação de políticas públicas, trazendo impactos econômicos, sociais e científicos positivos para a melhoria dos indicadores de saúde desta população e do município.

IV - PROCEDIMENTOS DO EXPERIMENTO

AMOSTRA

Todos os membros da família participarão da pesquisa. Além dos profissionais de saúde que acompanham as condicionalidades do programa.

EXAMES

As coletas de dados ocorrerão nas residências dos participantes acompanhados pelo Programa Bolsa Família mediante agendamento prévio da visita e no local de trabalho dos profissionais de saúde que acompanham as condicionalidades de saúde do programa. Serão coletados dados de todos os integrantes da família por meio de questionários, avaliação do peso/ altura e do consumo alimentar, além de coleta de uma pequena amostra de sangue por meio de um pequeno furo na ponta do dedo (dos menores de 7 anos) para avaliação da anemia ferropriva. Para as gestantes, haverá realização de exames bioquímicos no Laboratório Municipal. Para as análises qualitativas do Projeto, haverá

gravação de áudio e captação de imagens. Todos os resultados serão informados ao participante de pesquisa se assim ele quiser.

V - RISCOS ESPERADOS

O risco associado à pesquisa é baixo. Na avaliação pode haver constrangimento ao responder às perguntas, constrangimento ao ser avaliado antropometricamente, desconforto com a presença da equipe do projeto, estresse, cansaço ao responder às perguntas, quebra de privacidade durante o tempo que a equipe permanecer na casa do participante e desconforto ou dor leve durante a avaliação antropométrica e coleta de sangue.

Para evitar essas intercorrências, a equipe foi devidamente treinada para o trabalho de campo. O questionário não será identificado pelo nome para que seja mantido o anonimato e a equipe trabalhará de forma ética. A entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento e será feita uma revisão criteriosa das questões. Caso seja comprovado dano direto ou indireto, decorrente da participação na pesquisa, os pesquisadores irão arcar com todas as possíveis consequências psicológicas decorrentes da aplicação do questionário, fornecendo assistência psicológica. Os dados da pesquisa serão utilizados somente para fins científicos, sem exposição dos participantes.

VI – BENEFÍCIOS

O projeto ajudará a identificar os determinantes alimentares e nutricionais responsáveis pelos desvios nutricionais e, portanto, auxiliará na criação de estratégias e ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, em especial na implementação de políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Além disso, a pesquisa permitirá ao participante conhecer melhor o funcionamento e as condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.

VII – CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

A pesquisa poderá ser suspensa caso o participante apresente algum sinal de constrangimento ou desconforto durante a participação e coleta dos dados. Também em caso de desinteresse, de qualquer um dos participantes, a suspensão da pesquisa poderá ser executada. No que se refere ao encerramento da pesquisa, o mesmo será realizado após o final da coleta e avaliação dos dados obtidos.

VIII - CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO SE PARTICIPANTE MENOR DE IDADE

Eu _____, responsável pelo menor _____, certifico que, tendo lido as informações acima e suficientemente esclarecido (a) de todos os itens, estou plenamente de acordo com a realização do experimento. Assim, eu autorizo a execução do trabalho de pesquisa exposto acima.

Lavras, ____ de _____ de 20__.

Nome (legível) / RG Assinatura

SE PARTICIPANTE MAIOR DE IDADE

Após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente Projeto de Pesquisa. Lavras, ____ de _____ de 20__.

Nome (legível) / RG Assinatura

ATENÇÃO! Por sua participação, você: não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira; será ressarcido de despesas que ocorrerem (tais como gastos com transporte, que serão pagos pelos pesquisadores aos participantes ao início dos procedimentos); será indenizado em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa; e terá o direito de desistir a qualquer momento, retirando o consentimento, sem nenhuma penalidade e sem perder quaisquer benefícios. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da UFLA. Endereço – Campus Universitário da UFLA, Pró-reitoria de pesquisa, COEP, caixa postal 3037. Telefone: 3829-5182.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada com o pesquisador responsável e a outra será fornecida a você.

No caso de qualquer emergência entrar em contato com o pesquisador responsável no Departamento de Nutrição.

Telefones de contato: 35 38294692. **UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS PRÓ-REITORIA DE PESQUISA COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS-COEP**
Campus Universitário da UFLA, Caixa Postal 3037 Fone 35 3829 5182 37200-000 Lavras-MG – Brasil CNPJ: 22.078.679/0001-74 E-mail coep@nintec.ufla.br Sítio: http://www.prp.ufla.br/site/?page_id=440

TERMO DE ASSENTIMENTO

I. Título do trabalho experimental: Programa Bolsa Família: avaliação dos impactos na Segurança Alimentar e Nutricional das famílias participantes e acompanhamento das condicionalidades de saúde sob a ótica dos profissionais

Pesquisador responsável: Maysa Helena de Aguiar Toloni

Telefone para contato: (35) 38294692

II - PROCEDIMENTOS DO EXPERIMENTO

Você está sendo convidado para participar da pesquisa que se chama “Programa Bolsa Família: avaliação dos impactos na Segurança Alimentar e Nutricional das famílias participantes e acompanhamento das condicionalidades de saúde sob a ótica dos profissionais”. Seus responsáveis precisam permitir que você participe. Nós vamos fazer esta pesquisa porque queremos saber como estão a saúde e a alimentação das pessoas acompanhadas pelo Programa Bolsa Família que moram no município de Lavras (MG). Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir. A pesquisa será feita na sua casa, mas para isso agendaremos o melhor horário para fazer esta visita. Você será avaliado com medidas corporais, como peso pela balança digital, estatura pelo estadiômetro, além de coleta de uma pequena amostra de sangue por meio de um pequeno furo na ponta do dedo (dos menores de 7 anos) para avaliação da anemia ferropriva. Você também responderá a algumas perguntas que serão gravadas e assistirá a um vídeo curto. Haverá também registro de imagens. Para que não haja dúvidas, todos os procedimentos serão explicados antes de serem realizados.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar os participantes da pesquisa. Você e seu responsável poderão ter acesso às informações se quiserem.

III - PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar chateado por isso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva ou ligue para o Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da UFLA. Endereço – Campus Universitário da UFLA, Pró-reitoria de pesquisa, COEP, caixa postal 3037, Telefone: 3829-5182.

Eu _____, declaro que li e entendi todos os procedimentos que serão realizados neste trabalho. Declaro também que, fui informado que posso desistir a qualquer momento. Assim, após consentimento dos meus pais ou responsáveis, aceito participar como voluntário do projeto de pesquisa descrito acima.

Lavras, ____ de _____ de 20__.

NOME (legível) _____ RG _____

ASSINATURA _____

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada com o pesquisador responsável e a outra será fornecida a você.

No caso de qualquer emergência entrar em contato com o pesquisador responsável no

Departamento de Nutrição. Telefones de contato: 35 38294692.

APÊNDICE B - Roteiro Semi-estruturado

ROTEIRO PARA ENTREVISTA- PUBLICIDADE DE ALIMENTOS

(Exibir pseudo-frutas e doces com o carrinho de compras) 1º. CARRINHO:

- 1) Imagine que você está no supermercado, quais alimentos você colocaria no carrinho?**
- 2) Como é a criança que tem esses alimentos em casa ou no carrinho? Pq?**
- 3) Em qual desses mundos (frutas de um lado e chocolates de outro) você acha que uma criança seria mais feliz? Pq?**
- 4) Seus pais costumam trazer do supermercado seus alimentos preferidos? Quais?**
- 5) Quando você pede alguma coisa e seus pais não compram, como você se sente?**
- 6) Seus pais compram refrigerante (ou outras bebidas) para casa?**
- 7) Seus pais ensinam você a comer frutas e verduras?**
- 8) Eles comem frutas e verduras?**

(Exibir os 2 vídeos) – EXPLORAR AS CARACTERÍSTICAS DOS

ALIMENTOS APRESENTADOS NOS VÍDEOS

- 1) O que você acha desses alimentos (embalagens), tem alguma coisa que chama a sua atenção? [O que é? Por quê?]**

- 2) **Tem alguma coisa nestes alimentos (embalagem) que deixa você com vontade de comer esse alimento? [O que é? Por quê?]**

(Exibir pseudo-frutas e doces com o carrinho de compras) 2°. CARRINHO:

- 1) **Imagine que você está no supermercado, quais alimentos você colocaria no carrinho?**
 - 2) **Como é a criança que tem esses alimentos em casa ou no carrinho? Pq?**
- 1) **Em qual desses mundos (frutas de um lado e chocolates de outro) você acha que uma criança seria mais feliz? Pq?**

(Exibir pseudo-frutas e doces com o carrinho de compras) 3°. CARRINHO:

- 1) **Imagine que você está no supermercado, quais alimentos você colocaria no carrinho?**
- 2) **Como é a criança que tem esses alimentos em casa ou no carrinho? Pq?**
- 3) **Em qual desses mundos (frutas de um lado e chocolates de outro) você acha que uma criança seria mais feliz? Pq?**

APÊNDICE C – Materiais de apoio



Carrinho de Compras – Publicidade de Alimentos



Pseudo-doces e pseudo-frutas - Publicidade de Alimentos

SEGUNDA PARTE - ARTIGO

Versão preliminar para submissão e envio ao periódico, *Cadernos de Saúde Pública*, com Fator de Impacto 0.0416 e estrato B1 no ranking de avaliação de periódicos Qualis da CAPES.

INFLUÊNCIA DA PROPAGANDA DE ALIMENTOS NAS ESCOLHAS ALIMENTARES DE CRIANÇAS DE BAIXA RENDA

INFLUENCE OF FOOD ADVERTISING ON THE FOOD CHOICES OF LOW INCOME CHILDREN

INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS EN LAS ELECCIONES DE ALIMENTOS DE NIÑOS DE BAJOS INGRESOS

*Eliane Maria de Souza Xisto*¹

*Adriany Aparecida Roquini Lima*¹

*Kelly Carvalho Vieira*²

*Sarah Aparecida Vieira Ribeiro – UFV*³

*Daniela Braga Lima – UNIFAL*⁴

*Maysa Helena de Aguiar Toloni*⁵

Correspondência:

Eliane M. S. Xisto

Universidade Federal de Lavras – UFLA-MG

Residencial Bela Vista, CEP 37205-246 – Lavras/MG

elianemsxisto@gmail.br

1 Nutricionista. Universidade Federal de Lavras - UFLA-MG. Mestranda em Nutrição e Saúde. Universidade Federal de Lavras (UFLA).

2 Pesquisadora. Universidade Federal de Lavras – UFLA-MG.

3 Professora Adjunta do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Viçosa (UFV)

4 Professora Adjunta da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)

5 Professora Adjunta do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Lavras (UFLA).

Resumo

O consumo de alimentos ultraprocessados pode desencadear quadros patológicos considerados importantes problemas de Saúde Pública. A comunicação mercadológica utiliza estratégias persuasivas para divulgação desses produtos para os quais crianças e adolescentes até 12 anos de idade, para alguns estudiosos, não conseguem discernir, além de serem alvos preferenciais. O objetivo desse trabalho foi analisar a possível influência que a propaganda de alimentos pode exercer nas escolhas alimentares de crianças em vulnerabilidade socioeconômica. Estudo transversal, com abordagem qualitativa, com utilização das técnicas de entrevista em profundidade, projetiva e painel de especialistas. A coleta de dados foi realizada de julho de 2018 a abril de 2019. A amostra foi composta por 26 crianças e adolescentes na faixa etária de sete a 12 anos de idade que integravam o Programa Bolsa Família em um município de Minas Gerais. As informações foram obtidas por meio de entrevistas. Os resultados evidenciaram que: a propaganda de alimentos pode ser um norte para escolhas alimentares inadequadas; o tempo de exposição às mídias reiterou a influência negativa no comportamento alimentar das pessoas; a televisão foi o meio de comunicação preferencial ao público do estudo. Torna-se essencial o comprometimento e comportamentos positivos de familiares e/ou responsáveis quanto aos conteúdos midiáticos consumidos. Para outras esferas como, escola, empresas e âmbito público faz-se imprescindível o compromisso na criação de condições propícias na manutenção de um ambiente alimentar saudável, reafirmando e apoiando o protagonismo das famílias na educação de crianças e adolescentes. Crianças. Publicidade de alimentos. Alimentos ultraprocessados.

Introdução

Nas últimas décadas, sucessivas mudanças, tecnológicas, sociais, culturais e econômicas marcaram profundamente a forma como os indivíduos vivem em todo o planeta. Como consequência, foram marcantes as alterações na forma de se alimentar, moldadas por elementos ambientais que propiciaram a instauração de diversas patologias, repercutindo negativamente na saúde das pessoas¹. Ainda que a adesão a novas tecnologias tenha sido crescente, a utilização da TV continua em alta². Essa redução é compensada apenas pelo tempo gasto com outros dispositivos de tela, como *smartphones*, *tablets*, *PC's* e computadores³.

Nesse contexto, destaca que a formação de hábitos alimentares é caracterizada como um processo dinâmico, pois é delineado, desde as primeiras experiências que se sucedem na infância, por aspectos genéticos e ambientais, que tendem a permanecer durante o curso de toda a vida do indivíduo¹. Esse desenvolvimento contempla desde a escolha dos alimentos a serem consumidos até especificidades do ambiente em que ocorrem como a comensalidade,

consumo de *fast-food* ou utilização de mídias². Hábitos alimentares familiares e condições socioeconômicas podem ser determinantes neste processo^{1,2}.

Atualmente, observa-se uma participação significativa de alimentos processados e alimentos ultraprocessados (AUP) na alimentação de crianças em vulnerabilidade socioeconômica ocasionando quadros de sobrepeso e obesidade entre outros agravantes à saúde⁴. Os AUP possuem características singulares como, hiperpalatabilidade, atratividade, praticidade para o consumo, transporte e vida longa^{5,6}. Por outro lado, a redução no consumo desses alimentos poderia proporcionar a perda de peso, diminuindo consideravelmente a incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)^{7,8}.

O Guia alimentar para a população brasileira (2014) recomenda na seção - Dez passos para uma alimentação adequada e saudável - amplo e variado consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, moderação em relação aos alimentos processados e orienta que os AUP devem ser evitados⁶.

Da mesma forma, o Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos (2019), que teve como ponto de partida o Guia publicado em 2014⁶, e embasou-se em vários princípios, dentre eles, a saúde da criança como prioridade absoluta, o ambiente familiar como promotor de saúde e importância dos primeiros anos de vida para a formação de hábitos alimentares. Entre os doze passos propostos para uma alimentação saudável, o sexto recomenda não oferecer AUP à criança⁹.

A propaganda é um fenômeno que tem por objetivo primordial persuadir e influenciar as pessoas, o que justifica atenção especial aos estudos de questões que contemplem seus efeitos e sua influência^{10, 11, 12,13}. O efeito mais importante da propaganda é estimular a ação de comprar, independente da mercadoria¹³. É importante ressaltar que, as crianças, literalmente, acreditam no que a propaganda repassa sobre os produtos e que, especialmente, as mais jovens ainda não são totalmente críticas ou não questionam tais mensagens transmitidas pela propaganda^{10, 12,13}.

Logo, as ações de publicidade ou de comunicação mercadológica, nas mais diferentes variações, como anúncios impressos, comerciais televisivos, *spots* de rádio e *banners* na internet, embalagens, promoções, *merchandising* e *product placement* – integra o dia a dia dos indivíduos e de forma singular do público infantil, considerado um mercado preferencial pelas suas características peculiares de vulnerabilidade e consumo exacerbado, diante das mais diversas mídias existentes¹¹. A publicidade direcionada ao público infantil é notoriamente intensa, mas devido à hipossuficiência cognitiva, as crianças não reconhecem

facilmente a comunicação mercadológica, tanto em ambiente virtual quanto nos demais veículos de comunicação. Tal fato pode contribuir significativamente para quadros patológicos importantes, entre eles, obesidade infantil e comorbidades, DCNT, transtornos comportamentais, entre outros^{4, 11, 12, 14}.

Diversas são as estratégias persuasivas utilizadas na comunicação mercadológica, entre elas destacam-se a estrutura circular, escolha lexical, utilização de estereótipos, função imperativa da linguagem, a unidade, figuras de linguagem^{14, 16}. O uso excessivo de cores, sons, técnica de repetição, *jingles*, mensagens educativas, músicas e a presença de pares, efeitos especiais são outras técnicas comumente observadas¹². A utilização de personagens, brindes e crianças nos comerciais como estímulo ao desejo de compra, é uma estratégia publicitária amplamente explorada, mesmo sendo considerada abusiva pela Resolução n. 163 de 2014, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)^{12, 13, 15, 17}.

Para o Grupo de Pesquisa da Relação da Infância, Juventude e Mídia, GRIM (2016), a mediação parental pode ser entendida como o processo através do qual os pais, ajudam as crianças a filtrar, diluir, confrontar, interpretar e atribuir significados aos conteúdos. Tal fato pode ser estendido às estratégias publicitárias amplamente direcionadas ao público infantil, e, além disso, essa mediação pode ocorrer com base em suas experiências, valores e crenças¹².

Nesse sentido, considerando ações preventivas e intervencionistas, a família precisa ser a protagonista, justificada pela alegação de originar e moldar padrões alimentares que poderão perdurar ao longo da vida do indivíduo, não desconsiderando influências culturais^{1, 2}.

Em virtude desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a possível influência da propaganda de alimentos nas escolhas alimentares de crianças em vulnerabilidade socioeconômica.

Método

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, com abordagem qualitativa, realizado em Lavras, município localizado na região sul do estado de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada no período de julho de 2018 a abril de 2019. A amostra foi composta por 26 crianças e adolescentes (com idade entre sete e 12 anos de idade) inscritas no Programa Bolsa Família (PBF) e participantes do projeto de pesquisa intitulado “Programa Bolsa Família: Avaliação da Segurança Alimentar e Nutricional das famílias participantes e acompanhamento das condicionalidades de saúde sob a ótica dos profissionais”.

Inicialmente, realizaram-se testes piloto (pré-testes) com crianças também pertencentes ao PBF do município, para balizar as questões a serem tratadas no decorrer das entrevistas com vistas a uma maior eficiência e aprimoramento da pesquisa. Esses testes não foram incluídos na amostra analisada.

Antes que se efetivasse qualquer procedimento, foi lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ao responsável pelo menor, de maneira a explicar os procedimentos do estudo e sanar eventuais dúvidas com subsequente assinatura. Foi lido também o Termo de Assentimento (TA) ao participante menor e posterior assinatura. Foi esclarecido da livre desistência em participar da pesquisa, mesmo no decorrer da coleta de dados.

Foram utilizadas como técnicas de coletas de dados a entrevista em profundidade¹⁸, técnica projetiva¹⁹ e painel de especialistas^{20, 21, 22}.

As entrevistas pré-agendadas foram realizadas em ambiente familiar na presença dos pais e/ou responsáveis. Durante a realização das entrevistas foram utilizados materiais de apoio e equipamentos para registro e exibição dos vídeos dos comerciais.

O painel de especialistas foi utilizado como aporte concomitantemente às estratégias persuasivas observadas nos dois comerciais exibidos durante as entrevistas. Desse painel de especialistas foram coletadas as opiniões quanto aos dois comerciais utilizados nas entrevistas, de dez profissionais em diferentes áreas, que direta ou indiretamente, estão ligados ao tema como: dois publicitários, uma advogada, três nutricionistas, um psicólogo, três docentes.

O percurso metodológico da pesquisa, de forma sintética, foi conduzido em três fases: i) Definição e planejamento: com a exploração da teoria em primeiro momento, foram definidas as técnicas de coleta de dados (técnica projetiva, entrevista em profundidade e painel de especialistas); Definição do roteiro semi-estruturado que serviu como base para a realização das entrevistas; A escolha dos materiais de apoio como, mini-carrinho de compras, pseudo-alimentos visou facilitar o envolvimento dos participantes durante a realização das entrevistas; ii) Preparação e coleta: os pré-testes realizados não foram incluídos na amostra analisada. A organização, captação e agendamento dos participantes foram embasados na amostra das famílias integrantes do projeto original. Após concordância, as entrevistas foram realizadas em ambiente familiar, registradas em equipamento de áudio e informações não verbais em diário de campo. Em seguida, os registros foram transcritos por empresa contratada através de programa *Microsoft Office Word*; iii) Análise e conclusão: nessa fase

final, foram realizadas conferências das transcrições acrescidas das observações do diário de campo. O método de análise de dados – análise de conteúdo²³ – foi avaliado desde a primeira fase do caminho metodológico e confirmada nessa fase. Finalizando o processo foi realizada a conclusão do material das transcrições. O fluxograma geral do processo metodológico encontra-se descrito na Figura 1.

Ainda, para a realização das entrevistas, foram utilizados como material suporte pseudo-alimentos e carrinho de compras em miniatura com vistas a facilitar o envolvimento dos entrevistados com o tema e como forma de simular uma visita ao supermercado estimulando maior envolvimento dos participantes da pesquisa. As frutas representavam os alimentos saudáveis (*in natura*) e os doces alimentos não saudáveis (AUP) classificação baseada no Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014⁶. Ademais, foram utilizados equipamentos como, gravador de áudio e *i-Pad* (para exibição dos vídeos), diário de campo (para registro de percepções do entrevistador em relação ao ambiente da entrevista).

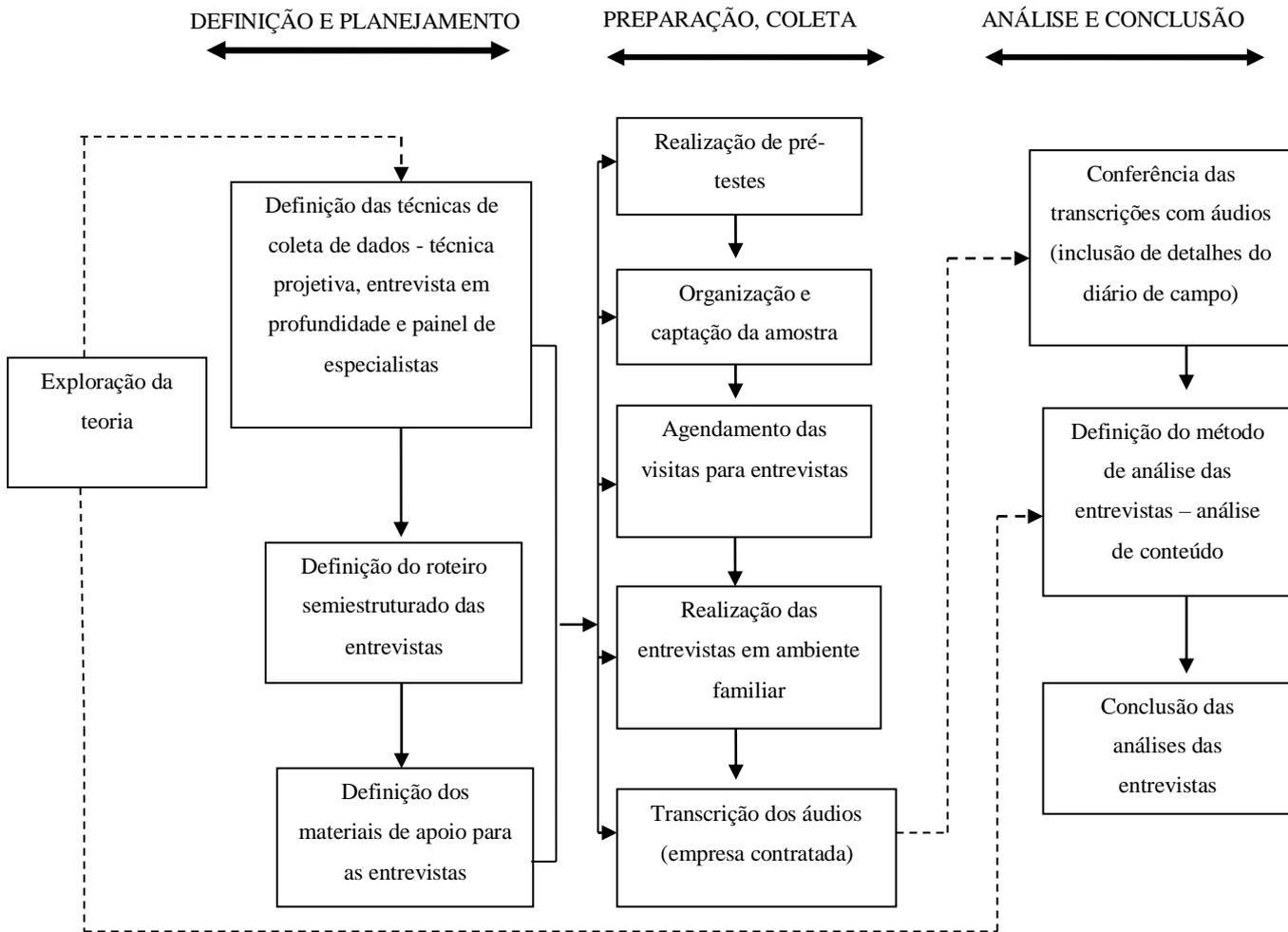


Figura 1 - Fluxograma geral da metodologia do estudo - 2020.

O presente estudo foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (Processo: 408355/2017-4) e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Lavras (COEP) – UFLA (CAAEn° 79529017.3.0000.5148).

Resultados e discussão

Os participantes da pesquisa foram crianças e adolescentes entre sete a 12 anos de idade. Durante as entrevistas foram mencionados alimentos como: frutas/verduras, doces, biscoitos e bolachas, salgadinhos e iogurtes processados. Destaca-se que para os alimentos citados, a mesma criança pode ter apontado preferência por mais de um grupo.

A partir do material das entrevistas foram elaborados três grupos de categorias com identificação, fazendo-se menção às brincadeiras tradicionais da cultura popular ou frases que comumente são utilizadas por crianças, assim como apresentado no Quadro 1.

Categorias	Subcategorias
1. Alimento	1.1. Cara-coroa
	1.2. Eu senti!
	1.3. Piscina de bolinha
	1.4. E agora?
2. Parental	2.1. Bolinha de sabão
	2.2. Zela por mim!
	3.1. Eu vejo!
3. Mídia	3.2. Estou ligado!
	3.3. Divertidamente, mas nem tanto!
	3.4. Que tal a verdade!

Quadro 1 - Resumo das categorias e subcategorias desenvolvidas a partir da relação do entrevistado com o alimento, a propaganda e interpessoais (parentais/pares/escola).

As informações extraídas a partir da categoria 1 podem ser assim descritas: realização de escolhas de alimentos pelos entrevistados dentro do cenário fictício; externalização de sentimentos, gostos e preferências quanto aos alimentos do cenário; menção aos alimentos considerados como integrantes de uma alimentação ideal; alusão aos alimentos desejados.

Para as subcategorias obteve-se:

- Cara-coroa - separação dos pseudo-alimentos (discernimento básico entre uma alimentação saudável ou não); alimentos solicitados aos pais/cuidadores; alimentos que julgavam como “ideais” para uma alimentação saudável;
- Eu senti! - sentimentos quanto às suas escolhas, em especial para alimentos saudáveis;
- Piscina de bolinha - alimentos que foram identificados como “desejados” (divergência em relação às escolhas dos “ideais”);
- E agora? - consequências das escolhas realizadas no grupo de alimentos não saudáveis.

Dentro da categoria 2 foram elencadas as seguintes apreciações: menção às relações interpessoais (família, pares e ambiente escolar); o impacto do atendimento ou não de seus pedidos aos pais/cuidadores; a influência dos hábitos alimentares de seus

amigos/colegas no ambiente escolar; papel do ambiente escolar na valorização ou não de uma alimentação saudável.

Para as subcategorias foram coletadas as informações a seguir:

- Bolinha de sabão - sentimentos quanto à recusa de seus pedidos por alimentos desejados; grau de maturidade e compreensão, especialmente, quanto às dificuldades financeiras da família;
- Zela por mim! - exaltação da figura materna; importância que a família exerce na formação dos hábitos alimentares; ambiente escolar como espaço subutilizado.

Para a categoria 3 integram as seguintes observações: elementos observados nos comerciais; reconhecimento quanto à utilização de cores, sons, personagens, diversão; percepção quanto à veiculação e intenções de venda; menção quanto à presença de brindes e o incentivo à coleção.

Nas subcategorias obteve-se:

- Eu vejo! – elementos observados que mais chamaram a atenção nos dois comerciais exibidos durante a entrevista; atrativos do próprio produto (ingredientes); presença de pessoas e animais;
- Estou ligado! – identificação de benefícios e/ou prejuízos relacionados ao consumo dos produtos observados nos comerciais;
- Divertidamente, mas nem tanto! – percepção quanto à presença de música, a ideia de diversão e brincadeiras; real motivo da utilização dessas estratégias; o incentivo ao ato de colecionar, brindes com o intuito de aumentar o consumo;
- Que tal a verdade? - utilização de determinadas frases ou *slogans* presentes nos comerciais com objetivos mercadológicos.

Para a categoria “Alimento” foram reunidas as informações em que continham elementos que faziam menção à relação do entrevistado com o mesmo. A situação factual criada para o momento da entrevista, uma visita ao supermercado, objetivou propiciar diversas fontes e formas de escolha de alimentos aos entrevistados, que provavelmente fariam parte da realidade de muitas crianças e adolescentes. Assim, por meio dos pseudo-alimentos apresentados aos entrevistados (tanto frutas, representando os alimentos saudáveis, quanto doces, representando AUP, não saudáveis) foram realizadas as escolhas com as respectivas justificativas.

Tal situação pode ser corroborada pela literatura quando argumenta que a formação de hábitos alimentares é um processo dinâmico, delineado desde as primeiras experiências na infância e adolescência, no decorrer de todo curso da vida, contemplando aspectos genéticos, culturais, socioeconômicos e ambientais com todas as suas especificidades^{1,6}.

Ainda considerando a categoria “Alimento” foram criadas quatro subcategorias – Cara-coroa; Eu senti!; Piscina de bolinha; E agora?

Na subcategoria “Cara-Coroa”, o próprio entrevistado realizou uma separação dos pseudo-alimentos apresentados, mostrando certo discernimento entre uma alimentação saudável e não saudável. Como observou-se nos discursos a seguir:

A fruta, ela dá energia pro corpo e o corpo humano necessita da fruta![21]

Maçã, laranja, maçã verde, pêra, banana, Kiwi, caqui. É porque esses aqui é mais saudável. Ah eu não sei o que que tem na fruta. Ah, eu acho que a natureza né, que vem do pé, de tudo. Essa aqui... essa aqui é natural e esses aqui é inventado, os doces. [17]

A partir dos discursos referenciados, a menção realizada de alimentos como frutas e hortaliças, identificados como saudáveis, e que se ofertados e colocados à disposição no ambiente no qual a criança e o adolescente estejam inseridos podem ser decisivos no comportamento e na formação de hábitos alimentares ideais^{1,3,24}.

Na subcategoria “Eu senti”, o entrevistado externaliza os sentimentos quanto às suas escolhas, em especial para alimentos saudáveis como evidenciado nas seguintes falas:

Feliz! [21]

Saudável, ué... Com muita saúde. [18]

Ela vai se sentir... alegre. [12]

Fica bem, se ela não comer tudo de uma vez. [10]

De acordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) o consumo de AUP, considerados danosos à saúde do indivíduo, deve ser significativamente reduzido e a alimentação rica em alimentos in natura deve ser promovida e incentivada. O Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos de 2019 atesta a recomendação citada e sugere a não oferta AUP^{6,9}.

Na subcategoria “Piscina de bolinha”, os entrevistados elencaram os alimentos que foram identificados por eles como seus “desejos”, que por vezes, divergem das escolhas dos alimentos considerados como “ideais” para uma alimentação saudável. Constatou-se por meio

da comunicação não verbal que os entrevistados mostravam, em grande parte, atitude mais confortável em revelá-los, como a seguir:

Chocolate, porque criança gosta de chocolate. O chocolate... a torta né...cupcake. E uma fruta, sei lá... Tipo uma maçã. Porque ... É... porque eu acho que é...é...uma coisa que eles gostam de comer. Mas não é o principal da gente comer certo. Mas, eu acho que é porque eles gostam de comer muito esse... muito doce.[13]

Uai, uma criança gosta de chocolate. Se deixar ela sozinha, ela vai comprar só chocolate.

[18]

O elevado consumo de AUP, em especial doces e bebidas açucaradas, podem impactar negativamente a qualidade da dieta ^{6,25}. Justificativas recorrentes quanto à preferência e consumo desses alimentos como, processos psicológicos específicos, o paradoxo entre insalubridade e paladar, propiciando o consumo de porções superdimensionadas, produtos economicamente mais acessíveis²⁶, a hiperpalatabilidade e atratividade dos produtos ^{5,6}foram questões encontradas nos discursos. O alto consumo de AUP entre usuários do PBF²⁷ e o aumento da renda pode propiciar a variedade de alimentos, mas não necessariamente alimentos mais saudáveis nesse público²⁸.

Na subcategoria “E agora?” os entrevistados apresentaram, de acordo com a sua visão, consequências das escolhas realizadas no grupo de alimentos não saudáveis. Assim, demonstrado:

Ficar comendo o que tem muito açúcar pode dar diabetes! Ela vai engordar![04]

Porque dá cárie e estraga os dentes. [02]

Para a maioria dos participantes da pesquisa, mesmo evidenciando preferência por AUP, sabem e conhecem, mesmo que de forma superficial e básica, as consequências negativas relacionadas ao consumo.

A literatura argumenta que, o consumo exacerbado desse tipo alimento pode propiciar o surgimento de quadros patológicos característicos como as DCNT, entre elas a obesidade, hipertensão, diabetes e cardiopatias ^{4,29}, tanto em países de alta com de baixa renda^{5, 21,30}. A diminuição no consumo pode favorecer a perda de peso e a incidência das patologias citadas ^{7,8}.

A segunda categoria “Parental” congrega as duas subcategorias – “Bolinha de sabão” e “Zela por mim!”. Essa categoria visou contemplar as relações do entrevistado com as pessoas

que fazem parte de seu universo, família, pares e ambiente escolar, que influenciam os hábitos alimentares adotados e ainda em formação. O impacto do atendimento ou não de seus pedidos aos pais/cuidadores, a influência dos hábitos alimentares de seus amigos, colegas de escola e ainda o papel do ambiente escolar na valorização de uma alimentação saudável foram outros pontos considerados.

Na subcategoria “Bolinha de sabão”, os entrevistados relataram seus sentimentos quanto à recusa de seus pedidos por alimentos desejados feito aos pais/cuidadores. Observou-se, por parte da maioria dos entrevistados, um grau de maturidade e compreensão diante das dificuldades (financeiras) ou outras justificativas de recusa da família aos pedidos.

Normal! Não ligo![05]

Eu fico triste, mas sei que quando isso acontece é porque eles não têm dinheiro. [04]

Bem mal, por eles não comprarem também porque às vezes tá muito caro e porque faz muito mal à saúde. [07]

Nesse âmbito, o relatório Grim (2016)¹² evidencia que grande parte dos pais justificou o não atendimento aos pedidos dos filhos pela falta de dinheiro e privação no consumo do produto pretendido. Essa abordagem restritiva dos pais ao consumo de determinados produtos, é comumente adotada pela maioria dos pais, que caracteriza situação encontrada nesse estudo nos referidos discursos¹². Mesmo diante da negação de algum pedido dos filhos é importante considerar limites⁴, especialmente, na alimentação, desde os primeiros anos de vida⁹.

Na subcategoria “Zela por mim”, os entrevistados, de forma majoritária, foram enfáticos em exaltar a figura materna. Ficou evidente, por meio dos discursos e na linguagem não verbal, a importância que a família exerce na formação dos hábitos alimentares. Outra questão de grande relevância ressaltada foi o ambiente escolar, que de alguma forma, mesmo possuindo grande potencial para construção e fortalecimento de hábitos alimentares saudáveis, é considerado um veículo e espaço subutilizado. Nesse contexto, destacam-se os trechos abaixo.

Sim! Me ensinam a comer feijão e abobrinha. [05]

A minha mãe fica falando pra eu comer verdura. Minha mãe come. Papai também come banana, só banana. Na casa da minha vó todo mundo come verdura. Eu também pego manga. [06]

A minha mãe, algumas vezes fala assim o que é lipídio. A minha mãe explica o que é carboidrato, proteína, sais minerais. Porque a mãe é a pessoa que faz essas coisas. [13] Deixa o filho feliz com doce. Porque comida que mãe ta dando é comida boa. Mãe não dá tipo uma comida com gosto de lixo não. Ela vai dar uma comida gostosa. Posso porque é minha mãe que ta dando. Ela não vai me dar uma comida com veneno. Minha mãe é a melhor pessoa do mundo. Porque quando tem mãe é porque é uma coisa boa. [24] A professora não ensina. Lá eles deixam a fruta pra nós. É só no refeitório mesmo que eles deixam a fruta pra nós comer. [08] Não, só dá uma fruta na hora do lanche, mas não conversa sobre alimentação. [06]

Por ser o ambiente familiar o primeiro a propiciar ao indivíduo experiências interpessoais, processos de aprendizagem podem ser iniciados e consolidados, não obstante, experiências e práticas alimentares também. Assim, os comportamentos de saúde e bem-estar podem sofrer influência, não somente da mãe, mas que a figura paterna pode determinar modelos de hábitos alimentares para as crianças^{1, 31}. Esses pressupostos confirmam os achados nos discursos dos entrevistados ao evidenciar a importância da família, especialmente marcante nos hábitos alimentares rotineiramente adotados.

Outro argumento importante que contribui, significativamente, para corroborar com o desfecho dos discursos foi que é natural que pais busquem ofertar uma alimentação nutritiva e equilibrada aos filhos através de atitudes como, alimentação positiva dos pais, oferta e exposição repetida de alimentos saudáveis, comensalidade³². Entretanto, outros autores argumentam que a provisão de uma alimentação, especialmente saudável, pode ser prejudicada por fatores econômicos, como no contexto de famílias de baixa renda e em situação de insegurança alimentar³³.

Em relação ao ambiente escolar ³⁴, mesmo sendo um espaço para difusão de conhecimento, ele pode ser também utilizado para comunicação mercadológica, majoritariamente de AUP, como refrigerantes e *fast-food* comumente consumidos por pelo menos uma vez por semana^{33, 35}. O espaço escolar deixa de ser outro aliado na busca de consolidação de uma alimentação saudável, sendo subutilizado e dando espaço ao fomento do consumo de alimentos danosos à saúde do indivíduo em muitos casos.

A influência de pares é considerada importante agente norteador na formação de hábitos alimentares¹². São os amigos considerados como os primeiros em uma hierarquia de

influência, contribuindo para achados dessa pesquisa ao serem citados, pelos entrevistados, alimentos de preferência de colegas no ambiente escolar.

Já a terceira categoria “Mídia” agrega 4 subcategorias – “Eu vejo!”, “Estou ligado”; “Divertidamente, mas nem tanto!” e “Que tal a verdade?” Essa categoria visou agrupar a relação entre o entrevistado e a propaganda de alimentos. Foram elencados elementos observados nos comerciais exibidos durante as entrevistas, pessoas e animais, percepção quanto à veiculação e intenções de venda, utilização de cores, sons, personagens, diversão e o incentivo à coleção de brindes presentes nos produtos alimentícios.

Na subcategoria “Eu vejo!”, os entrevistados relataram os elementos observados que mais chamaram sua atenção nas duas propagandas exibidas durante a entrevista. Atrativos com o próprio produto (e suas peculiaridades), a presença de pessoas (criança e uma mulher - mãe), presença de um animal e de bonecos foram os mais citados em alguns discursos, como elencado abaixo.

Chocolate, frutas, um menino e a mãe. E a casa deles. [18]

O chocolate. O recheio de morango e a calda de chocolate, morango e leite.

Uma mulher, o hamster. [05]

Chamou a atenção porque o chocolate tem morango dentro dele. A mãe com seu filho que dá o chocolate para ele. [03]

Quanto aos elementos citados pelos entrevistados nos comerciais foram observados personagens, o próprio produto e seus ingredientes, os animais e a presença materna. O uso de personagens promove a ativação da memória, o que pode contribuir de forma singular nos desejos e pedidos de compra desses produtos^{12,17}. As crianças acreditam literalmente no que a propaganda repassa de informação^{10, 12}, como evidenciado nos discursos em relação à presença de ingredientes como frutas e leite. A abordagem emocional e afetiva em detrimento de argumentos racionais foi outra técnica utilizada^{10, 12}, como observado a presença da figura materna nos comerciais e ressaltada nos discursos. Ademais, a utilização de personagens, brindes e crianças nos comerciais como estímulo ao desejo de compra é uma estratégia publicitária amplamente explorada, mesmo sendo considerada abusiva^{12,13,15,17}.

Na subcategoria “Estou ligado!”, as mensagens verbais expressam a identificação dos ingredientes dos produtos observados nas propagandas, seus benefícios e/ou prejuízos relacionados ao consumo, percepção quanto ao real conteúdo dos ingredientes do produto, objeto da propaganda. A seguir estão transcritas as falas essenciais.

Leite e morango, sódio e gordura. Porque... pra ficar rosa dentro do recheio e também usar no chocolate porque eles não lêem aqueles negocinho aqui do lado, aquelas letrinhas. Eles pensaram: “ah, vamos colocar alguma coisa diferente”. Aí foram lá e colocaram recheio. Porque eles gostam de chocolate, mas não sabem o mal que faz. Não, é tipo um corante, um corante amarelo. O corante vem do fabricante, porque vem tipo uma garrafinha. [07]

Conforme os discursos, entre os entrevistados parecem haver níveis diferentes de entendimento. Mesmo considerando que alguns ainda não desenvolveram grau de percepção mais apurado quanto ao conteúdo e tipo de ingredientes utilizados na produção de tais produtos, outros já mostravam certo olhar crítico. Como destacado por estudo europeu¹², em que crianças e adolescentes de 8 a 12 anos já estavam mais conscientes das funções persuasivas da publicidade. De forma contrária, outros autores apresentam o argumento de hipossuficiência cognitiva de crianças até 12 anos de idade, para a comunicação mercadológica nos diversos veículos de comunicação^{4, 11, 13}.

Na subcategoria “Divertidamente, mas nem tanto!”, os entrevistados expressaram a percepção quanto à presença de música, a ideia de diversão e brincadeiras e o real motivo da utilização dessas estratégias; o incentivo (ou não) ao ato de colecionar, especificamente, as embalagens como brindes, com claro objetivo de aumentar o consumo, como podemos observar através dos trechos destacados abaixo.

Eles pensam que vai dar certo, que vai chamar a atenção por causada música. [24]

Ah, pra poder brincar e brincar de aventura. [06]

Pra atrair as crianças. Pra eles venderem mais. [21]

Pra chamar atenção das crianças, porque muitas pessoas querem fazer coleção com isso. [24]

Pra vender tudo e aí vai fabricando mais. [06]

Porque ele bebe um tanto de [iogurte], aí vai juntando e faz coleção. [18]

Pra colecionar né? 20 países. Até falava que um copinho era da Itália né, da China, do Japão né. Ah, pra eles ganhar mais dinheiro. Porque dá mais atração também né? Pros outros comprar e colecionar. [08]

Entre as estratégias persuasivas citadas pelos entrevistados estavam: música, diversão, personagens, efeitos especiais, uso de animação, incentivo a coleção de embalagens, brindes.

Recursos como a animação e os efeitos especiais são utilizados para fortalecer os apelos de consumo e obter atenção e dificultar a diferenciação dos conteúdos por parte das crianças^{11, 12, 13, 16,17}. Efeitos sonoros e uso de personagens também promovem a ativação cerebral. Essas táticas também são tratadas na Resolução n. 163 de 2014- CONANDA^{12, 13}.

A exposição por 30 segundos já é capaz de influenciar as escolhas alimentares de crianças^{36, 37}. De forma similar, o estudo³⁸ argumenta que o bombardeio externo de estímulos em um cérebro em pleno desenvolvimento pode ocasionar saturação de sentidos, prejuízos na aprendizagem, comprometendo a atividade cerebral²e causando déficit de atenção.

Na subcategoria “Que tal a verdade!”, o entendimento de que determinadas frases ou *slogans* presentes nos comerciais têm objetivos mercadológicos é explorado nessa categoria através dos discursos.

“Seu filho merece, eles estão falando isso pras crianças. [13]

Pras pessoas comprar por causa daquela voz: “Seu filho merece” por causa disso também. Pras pessoas comprar, pra ter mais dinheiro. [07]

A utilização de sons¹³, *slogans*, e o apelo à abordagem emocional da presença materna¹², estratégia de repetição e circular¹⁴ foram evidenciados nos discursos. Mesmo com níveis diferenciados de entendimento na faixa etária contemplada no estudo, é imprescindível o fomento à proteção da criança à publicidade abusiva¹⁵.

Os achados encontrados no presente estudo evidenciaram que a propaganda, especificamente, de alimentos pode ser um norte para escolhas alimentares inadequadas, de forma peculiar, para um cérebro em formação como de crianças e adolescentes. Se 30 segundos, que é o tempo médio de comerciais, são suficientes para impulsionar o desejo de consumo, tanto mais se considerado um comportamento sedentário dedicado a uma infinidade de opções de mídias, canais e recursos eletrônicos à disposição desse público, em especial a TV que ainda é um veículo preferencial da população em condições de vulnerabilidade socioeconômica.

Mesmo que o nível de discernimento desse público possa se apresentar em diferentes níveis e contextos, é imprescindível considerar como princípio, o melhor interesse da criança com caráter preventivo das diversas desordens que o uso excessivo e inadequado desses recursos multimídia potencialmente oferecem. Ainda, faz-se importante ressaltar o grau de comprometimento familiar em ofertar um ambiente saudável a seus filhos a partir de diversas

iniciativas e comportamentos positivos, que servirão de modelos na consolidação de hábitos alimentares adequados a uma boa saúde.

A presença e a condução da entrevista por uma nutricionista pode ser considerado como limitação (viés de pesquisa) à obtenção dos dados da pesquisa.

O presente estudo pretende contribuir para o avanço da proteção da criança e do adolescente ao excesso de estímulos visuais presentes nas mais variadas mídias comprometendo, por exemplo, relações interpessoais e hábitos alimentares inadequados.

COLABORADORES

Xisto, E. M. S.: responsável por todos os aspectos do trabalho (concepção do projeto, coleta, análise e interpretação dos dados e redação do artigo); Lima, A. A. R: coleta de dados; Vieira, K. C.: revisão do artigo; Ribeiro, S. A. V.: revisão do artigo; Lima, D. B.: revisão do artigo; Toloni, M. H. A.: orientação em todos os aspectos do trabalho (concepção do projeto, análise e interpretação dos dados e redação do artigo) e revisão do artigo.

AGRADECIMENTOS

A todas as famílias participantes do estudo, crianças e pais/responsáveis.

A Prefeitura Municipal de Lavras e às agências de fomento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq

FINANCIAMENTO

Este trabalho foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq e apoiado pela Prefeitura Municipal de Lavras -MG – Brasil

CONFLITO DE INTERESSES

Autora declara não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. DANTAS, R. R; SILVA, G. A. P..The role of the obesogenic environment and parental lifestyles in infant feeding behavior. Rev. paul. pediatr., São Paulo , v. 37, n. 3, p. 363-371, Sept. 2019. Available from

- <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822019000300363&lng=en&nrm=iso>. Epub May 16, 2019. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;3;00005>>.
2. L'ECUYER, C. Educar na realidade. 1. Ed. São Paulo. Edições Loyola, 2019, 218 p.
 3. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 132 p. Disponível em:<<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>>.
 4. IDEC. Instituto de Defesa do Consumidor. Influência dos rótulos de alimentos ultraprocessados na percepção, preferências e escolhas alimentares de crianças brasileiras. Outubro, 2019. São Paulo. Disponível em:<https://idec.org.br/sites/default/files/arquivos/pesquisa_idec_unicef_7.pdf>.
 5. MONTEIRO C., et al. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification, and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutr.* 2018, 21, 1, 5-17. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28322183>>.
 6. BRASIL, Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p.
 7. HALL, K., et al. Ultra-processed diets cause excess calorie intake and weight gain: an inpatient randomised controlled trial of *ad libitum* food intake. *Cell Metabolism* 2019, 30, 1-10. Disponível em:<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1550413119302487>>.
 8. LOUZADA, M. L. D. C.; et al. The share of ultra-processed foods determines the overall nutritional quality of diets in Brazil. *Public Health Nutr.* 2018. Jan. 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28714425>>.
 9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília, 2019, 265p. Disponível em:<<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadacrianca2019.pdf>>.
 10. BJURSTRÖM, E. A Criança e a Propaganda na TV. Relatório Children and Television Advertising. 1ª. Ed. 1994. Disponível em: <<http://criancaconsumo.org.br/wp-content/uploads/1994/02/A-crianca-e-a-propaganda-na-TV.pdf>>.
 11. HARTUNG, P. A D.; KARAGEORGIADIS, E. V. A regulação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças no Brasil. *R. Dir. sanit., São Paulo* v.17 n.3, p. 160-184, nov. 2016./fev. 2017. Disponível em:<<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127783>>.
 12. GRIM. Grupo de Pesquisa da Relação Infância, Juventude e Mídia. UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Publicidade infantil em tempos de convergência: relatório final. Grim, 2016, 295 p.

13. THE ECONOMIST. The Economist Intelligence Unit. Os Impactos da proibição da publicidade dirigida às crianças no Brasil. Agosto 2017. Disponível em: <<https://publicidade dealimentos.org.br/download/os-impactos-da-proibicao-da-publicidade-dirigida-as-criancas-no-brasil/>>.
14. CARRASCOZA, J. A. A evolução do texto publicitário: a associação de palavras como elemento de sedução na publicidade. São Paulo: Futura. 1999. 185p.
15. Resolução n. 163, de 13 de março de 2014. Dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=4&data=04/04/2014>> .
16. FORTUNA, D. R.; SOBRINHO, P. J. As estratégias da publicidade infantil na televisão brasileira. Revista Comunicação Midiática. v. 13, n. 2, p. 70-84, maio/ago. 2018. Disponível em: <<https://www2.faac.unesp.br/comunicacaomidiatica/index.php/CM/article/view/421>>.
17. TADDEI, J.A.; LONGO, G.; TOLONI, M.. A publicidade de alimentos dirigidos a crianças e a saúde das futuras gerações. In: I. FONTENELLE (org.), Crianças e consumo: 10 anos de transformação. 2016. São Paulo, Alana, p. 172-199.
18. BERRY, R. S. Y.. Collecting data by in-depth interviewing. British Educational Research Association Annual Conference, University of Sussex at Brighton, 1999. Disponível em <<http://www.leeds.ac.uk/educol/documents/000001172.htm>>.
19. ANTUNES, L. G. R.; FERREIRA, A. C.; ZANOLA, F. A.; et.al. . Validade e Confiabilidade em Pesquisas Qualitativas: Uma Discussão Sobre Critérios de Rigor em Técnicas Projetivas. EnEPQ 2018 - VI Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade, At UNISINOS - Porto Alegre - RS (Brasil), 2018. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/325722561ValidadeeConfiabilidadeemPesquisasQualitativasUmaDiscussaoSobreCritériosdeRigoremTecnicasProjetivas>>.
20. CAMPOS, R. T. O. et. al. . Oficinas de construção de indicadores e dispositivos de avaliação: uma nova técnica de consenso. Estudos e Pesquisas em Psicologia, UERJ, RJ, Ano 10, N.1, P. 221-241, 1º quadrimestre de 2010. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v10n1/artigos/pdf/v10n1a15.pdf>>.
21. NOGUEIRA, V. G. C.; FUSCALDI, K. C.. Painel de especialistas e Delphi: métodos complementares na elaboração de estudos de futuro. Guia Orientador. Brasília, DF: EMBRAPA, 2018. Disponível em: <<https://www.embrapa.br/busca-de-publicacoes/-/publicacao/1091361/painel-de-especialistas-e-delphi-metodos-complementares-na-elaboracao-de-estudos-de-fruturo-guia-orientador>> .
22. PINHEIRO, J. Q.; FARIAS, T. M.; ABE-LIMA, J. Y. . Painel de Especialistas e Estratégia Multimétodos: Reflexões, Exemplos, Perspectivas. Psico, v. 44, n. 2, pp. 184-192, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11216/9635>>.

23. BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011, 281 p.
24. CARMO, A. S. et. al. Influence of the BolsaFamília program on nutritional status and food frequency of school children. *Jornal de Pediatria (Versão em Português)*. V. 92, Issue 4, July–August 2016, Pages 381-387. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2255553616300489?frbrVersion=3>>.
25. FONTES, A. S. et al. Increased sugar-sweetened beverage consumption is associated with poorer dietary quality: A cross-sectional population-based study. *Rev. Nutr., Campinas*, v. 32, e180121, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732019000100500&lng=pt&nrm=iso>.
26. WU, K. Ultra-processed foods make us eat more, and it's not about their nutritional makeup. US Public Broadcasting Service, 16 May 2019. Disponível em: <<https://www.pbs.org/wgbh/nova/article/ultraprocessed-foods-weight-gain/>>.
27. FIGUEIREDO, C. S. A. et. al.. Evaluation of the nutritional status of scholars beneficiaries of the Palmeirinha community BolsaFamília Program. *Revista e-Ciência*. vol.5, n.1, 2017. Disponível em: <<http://www.revistafjn.com.br/revista/index.php/eciencia/article/view/274/274>>.
28. ALMEIDA, A. T. C.; MESQUITA S. P.; SILVA M. V. B.. Impactos do Programa Bolsa Família sobre a diversificação do consumo de alimentos no Brasil. *Pesquisa e Planejamento Econômico. PPE*. v. 46 n.1. abr. 2016. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/6645/1/PPE_v46_n01_Impactos.pdf>.
29. ABESO. Associação Brasileira para o Estudo de Obesidade e Síndrome Metabólica. Mapa da obesidade. São Paulo. 2019. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>>.
30. SVISCO, E. et al.. Variation of adolescent snack food choices and preferences along a continuum of processing levels: the case of apples. *Foods*. 2019 , 8(20),50. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2304-8158/8/2/50/htm>>.
31. BENTO, I. C.; ESTEVES, J. M. M.; FRANCA, T. E. Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.20, n.8, p.2389-2400, ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-1232015000802389&lng=pt&nrm=iso>.
32. HAINES, et. al. Nurturing Children's Healthy Eating: Position statement. *Apetite*. Vol. 137. 01 jun. 2019. P. 124-133. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666318313412>>.
33. HARRIS, et. al.. A comparison of maternal feeding responses to child fussy eating in low-income food secure and food insecure households. *Apetite*. Vol. 137. 01 jun. 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666318316556>>.
34. BECK, et. al. Barriers and facilitators to healthy eating among low-income Latino adolescents. *Apetite*. Vol. 138. 1 jul. 2019. P.215-222. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666318315137>>.

35. OLIVEIRA, J.S., et. al. ERICA: uso de telas e consumo de refeições e petiscos por adolescentes. *Rev. Saúde Publica*. 2016; 50(supl.1): 7s. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s1/pt_0034-8910-rsp-S01518-87872016050006680.pdf>.
36. MAIA, E. G. et. al.. Análise da publicidade televisiva de alimentos no contexto das recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2017, v. 33, n. 4 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00209115>>.
37. MARTINS, A. P. B. É preciso tratar a obesidade como um problema de saúde pública. *Rev. adm. empres.*, São Paulo , v. 58, n. 3, p. 337-341, jun. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902018000300337&lng=pt&nrm=iso>.
38. L'ECUYER, C. Educar na curiosidade: como educar num mundo frenético e hiperexigente? . 1. Ed. São Paulo. Edições Fons Sapientiae, 2015, 190 p.