

A FORMAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO DE ALGUNS ASPECTOS ABORDADOS NA LITERATURA NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

ALIMENTARY HABIT FORMATION IN CHILDHOOD: A REVIEW OF SOME ASPECTS APPROACHED IN THE LITERATURE IN THE LAST TEN YEARS

Janaína Mello Nasser Valle, Marilene Pinheiro Euclides, Nutricionista, especialista em nutrição materno-infantil UFV, Nutricionista do Hospital Regional Dr João Penido, Juiz de Fora MG, **Economista Doméstica, Especialista em Nutrição materno-infantil – Purdue University EUA, Professora na UFV Viçosa MG. Endereço: Rua Batista de Oliveira, 1096/1504 Centro Juiz de Fora MG, Tel: (32) 30615027/88193250, E-mail: janainanasser@yahoo.com.br

Resumo

A alimentação saudável é essencial para o crescimento, desenvolvimento e manutenção da saúde. Os hábitos alimentares inadequados acarretam problemas de saúde imediatos e também a longo prazo. O entendimento de como as preferências alimentares são adquiridas é essencial para uma interferência efetiva, no sentido de melhorar a qualidade da ingestão dietética infantil. Realizou-se uma revisão bibliográfica de alguns fatores que podem interferir na formação do hábito alimentar na infância, durante os períodos da alimentação materna, alimentação mista e da alimentação escolar. Tais fatores foram divididos em dois grupos: fatores fisiológicos e fatores ambientais. Entre os fatores fisiológicos estão incluídos: experiências intra-uterinas, paladar do recém-nascido, leite materno, neofobia e regulação da ingestão de alimentos. Os fatores ambientais foram subdivididos em: alimentação dos pais, comportamento do cuidador, condições sócio-econômicas, influência da televisão e alimentação em grupo. A preferência pelo sabor doce e alimentos com um maior teor energético são importantes fatores fisiológicos na formação do hábito alimentar. Os fatores ambientais que mais se destacaram foram a influência dos pais, especificamente das mães. A alimentação dos pais costuma ser decisiva na formação do hábito alimentar na infância.

Palavras-chave: Alimentação, Alimentação Materna, Alimentação Mista, Alimentação Escolar

Abstract

Healthy eating is essential for growth, development and health maintenance. Inadequate eating habits convey immediate and also long term health problems. Understanding how food preferences are acquired is essential for effective intervention, in the sense of improving the quality of infant dietary ingestion. A bibliographic review was undertaken of some factors that can intervene in the formation of eating habits in infancy, during the periods of maternal feeding, mixed feeding and school feeding. These factors were divided into two groups: physiological factors and environmental factors. Among the physiological factors were included: intrauterine experiences, taste preferences of the newborn, maternal milk, neophobia (fear of new foods) and regulation of food ingestion. The environmental factors were subdivided into: food habits of the parents, behavior of the caregiver, socioeconomic conditions, influence of television and group feeding. Preferences for a sweet flavor and foods with high energy content are important physiologic factors in food habit formation. The environmental factors that stood out were the influence of the parents, especially mothers. The eating habits of the parents are usually decisive in the formation of eating habits in childhood

Key-words: Feeding, Maternal Feeding, Mixed Feeding, School Feeding

I - Introdução

A alimentação saudável, além de proporcionar prazer, fornece energia e outros nutrientes que o corpo precisa para crescer, desenvolver e manter a saúde. A alimentação deve ser a mais variada possível para que o organismo receba todos os tipos de nutrientes. (EUCLYDES, 2000^a ¹⁴)

Uma tendência crescente para o consumo de alimentos de maior concentração energética é promovida pela indústria de alimentos através da produção abundante de alimentos saborosos, de alta densidade energética e de custo relativamente baixo. Influenciadas pelos avanços tecnológicos na indústria de alimentos e na agricultura e pela globalização da economia, as práticas alimentares contemporâneas têm sido objeto de preocupação das ciências da saúde desde que os estudos epidemiológicos passaram a sinalizar estreita relação entre a comensalidade contemporânea e algumas doenças crônicas associadas à alimentação, motivo pelo qual o setor sanitário passou a propor mudanças nos padrões alimentares (GARCIA, 2003¹⁷). Um grande desafio para os profissionais de saúde é estimular o contato com preparações de alimentos que sejam simultaneamente saudáveis e agradáveis aos sentidos, proporcionando prazer e respeitando a cultura dos indivíduos e de seu grupo social.

Os maus hábitos alimentares estão associados a diversos prejuízos à saúde, entre eles a obesidade, cujos índices têm crescido nas últimas décadas como resultado do aumento no consumo de alimentos com alta densidade calórica e redução na atividade física (ALMEIDA, NASCIMENTO & QUALOTI, 2002 ²).

O aumento da prevalência de obesidade tem sido observado no Brasil em diferentes áreas e segmentos sociais, caracterizando o processo de transição nutricional com o avanço do predomínio da obesidade sobre a desnutrição (GUIMARÃES E BARROS, 2001 ²⁰).

Os maus hábitos alimentares, especialmente aqueles que acarretam a obesidade infantil, produzem problemas de saúde imediatos e também a longo prazo, visto que cerca de 60% de crianças obesas sofrem de hipertensão, hiperlipidemias e/ou hiperinsulinemia (ALMEIDA, NASCIMENTO & QUALOTI, 2002 ²). Na vida adulta, a alimentação obtida desde a infância contribui fortemente para o aparecimento de doenças crônico-degenerativas.

O objetivo do artigo foi investigar alguns fatores que atuam na formação dos hábitos alimentares na infância. Entre eles estão:

Fatores fisiológicos: Experiências intra-uterinas, Paladar do recém-nascido, Aleitamento materno, Neofobia, Regulação da ingestão de alimentos.

Fatores ambientais: Alimentação dos pais, Comportamento do cuidador, Condições sócio-econômicas, Influência da televisão, Alimentação em grupo.

O comportamento alimentar é complexo, incluindo determinantes externos e internos ao sujeito. O acesso aos alimentos, na sociedade moderna, predominantemente urbana, é determinado pela estrutura socioeconômica, a qual envolve principalmente as políticas econômica, social, agrícola e agrária. Assim sendo, as práticas alimentares, estabelecidas pela condição de classe social, engendram determinantes culturais e psicossociais (GARCIA, 2003¹⁷).

A infância é o período de formação dos hábitos alimentares. O entendimento dos fatores determinantes possibilita a elaboração de processos educativos, que são efetivos para mudanças no padrão alimentar das crianças (RAMOS & STEIN, 2000²⁹). Tais mudanças irão contribuir no comportamento alimentar na vida adulta (BISSOLI & LANZILLOTTI, 1997¹⁰).

II - Metodologia

Foi realizada uma revisão bibliográfica dos últimos 10 anos sobre a formação dos hábitos alimentares na infância, sendo este período definido em decorrência da maior abrangência de estudos, concomitante a dados atualizados sobre o assunto. Os estudos foram agrupados por temática a fim de se obter um maior entendimento dos fatores envolvidos com a formação do hábito alimentar. A busca de estudos realizados nos últimos anos na literatura nacional e estrangeira foi feita em revistas científicas, livros técnicos e bancos de dados: Medline, Lilacs e Scielo, a fim de se realizar um levantamento bibliográfico com diversidades de estudos de bases científicas.

Foram levantados 2 livros, 4 anais de congressos e 29 artigos de revistas científicas publicados em revistas nacionais e internacionais.

Os artigos foram revisados e agrupados por temáticas, entre fatores fisiológicos e fatores ambientais de interferência na formação do hábito alimentar. Os fatores levantados foram analisados e discutidos.

II - Desenvolvimento

A formação dos hábitos alimentares sofre a influência de fatores fisiológicos e ambientais. Inicia-se desde a gestação e amamentação, e sofre modificações de acordo com os fatores a que as crianças serão expostas durante a infância.

II.1) Análise Bibliográfica

Os fatores fisiológicos envolvidos com a formação do hábito alimentar são de diversos tipos. Entre eles estão incluídas as preferências pela doçura e pelo sabor salgado e a rejeição pelos sabores azedo e amargo. Outra característica fisiológica da criança é a rejeição para alimentos novos, também chamada de reação neofóbica a alimentos e a habilidade para adquirir preferências alimentares baseadas nas conseqüências pós-ingestão de vários tipos de alimentos. (BIRCH, 1999^a ⁶).

Por outro lado, poucas preferências alimentares são inatas, a maioria é aprendida pelas experiências obtidas com a comida e a ingestão, e envolve condição associativa com o aspecto de ambiência alimentar infantil, especialmente no contexto social (BIRCH, 1999^a ⁶).

1.Fatores Fisiológicos

1.1) Experiências intra-uterinas

O feto é exposto a uma variedade de estímulos sensoriais *in útero*. O aparelho necessário para detectar tais estímulos, as papilas gustativas, aparece pela primeira vez por volta da 7^a e 8^a semana de gestação. (BEAUCHAMP & MENNELLA, 1999⁵).

Um estudo realizado com prematuros demonstrou ocorrer salivação diante da administração oral de gotas de suco limão puro e sucção diminuída em resposta a soluções de quinina. Isso sugere que as papilas gustativas são capazes de conduzir informações sensoriais ao sistema nervoso central no 6^o mês de gestação e que as conexões neurais são adequadas para provocar alterações na salivação e na sucção (BEAUCHAMP & MENNELLA, 1999⁵).

É possível que experiências intra-uterinas contribuam para preferências de sabores. O líquido amniótico é aromático e o seu odor é influenciado pela dieta da mãe. A semelhança de aromas entre o líquido amniótico e o leite materno pode estar envolvida na preferência do recém-nascido pelo cheiro do leite materno (GIULIANI & VICTORA, 2000¹⁸).

A composição do fluido amniótico varia no decorrer da gestação, particularmente na medida em que o feto começa a urinar. Próximo ao parto o feto humano ingere quase um

litro de fluido por dia e é exposto a uma variedade de substâncias, compreendendo a glicose, frutose, ácido láctico, ácido pirúvico, ácidos graxos, fosfolipídeos, creatina, uréia, ácido úrico, aminoácidos, proteínas e sais (BEAUCHAMP & MENELLA, 1999⁵). A sensibilidade ao sabor doce já aparece na fase pré-natal, provavelmente estimulada pelas substâncias químicas do líquido amniótico (RAMOS & STEIN, 2000²⁹).

Estudos com ratos demonstraram que os filhotes, cujas mães haviam sido submetidas a uma rigorosa privação do sal durante a fase precoce da gestação, apresentaram reduzida sensibilidade ao sal. (BEAUCHAMP & MENELLA, 1999⁵).

A exposição do feto a algum tipo de odor “in útero” pode resultar em uma preferência pelo referido odor após o nascimento. Por exemplo, quando testado imediatamente após o nascimento, filhotes de ratos nascidos através de operações cesarianas preferiram o odor do fluido amniótico da própria mãe ao de outros ratos, indicando que esta preferência é adquirida antes do nascimento (BEAUCHAMP & MENELLA, 1999⁵).

1.2) O paladar do recém-nascido

Um estudo revelou que, durante as primeiras horas de vida, os lactentes exibiram expressões faciais de relaxamento e movimentos de sucção em resposta ao sabor doce dos açúcares. Já o sabor azedo do ácido cítrico concentrado e o sabor amargo da quinina e uréia concentrados provocaram caretas faciais. Nenhuma resposta facial distinta foi relatada para a estimulação com sal (BEAUCHAMP & MENELLA, 1999⁵).

Em contraste com preferência pelo sabor doce, os recém nascidos rejeitaram o azedo do ácido cítrico. Quanto ao gosto amargo, os lactentes somente manifestaram rejeição às concentrações de uréia relativamente baixas depois que alcançaram mais de duas semanas de idade, sugerindo que exista o desenvolvimento pós-natal da sensibilidade do lactente ao gosto amargo. Relativo ao sal, os lactentes com idade inferior a um ano preferiram soluções salgadas à água, enquanto que os lactentes com mais de um ano de idade mostraram-se indiferentes ao sal. A preferência pela água com sal em relação à água pura emergiu pela primeira vez aproximadamente aos 4 meses, o que representa uma evidente alteração no estímulo ao paladar durante o desenvolvimento que ocorre após o nascimento, sendo provável que sejam influenciados pela experiência (BEAUCHAMP & MENELLA, 1999⁵).

1.3) Leite materno

Pesquisas têm indicado que a alimentação das mães durante a lactação pode afetar o sabor do leite (BIRCH, 1999^a ⁹). Os compostos químicos que dão sabor e aroma aos alimentos são ingeridos pelo lactente através do leite materno, e dessa maneira a criança vai sendo introduzida aos hábitos alimentares da família (GIULIANI & VICTORA, 2000 ¹⁸). A composição do leite se modifica à medida em que a lactação progride. Os níveis de lactose diminuem e aumentam os de cloreto, tornando o leite levemente salgado. Essa mudança pode favorecer a aceitação dos alimentos complementares no tempo oportuno (GIUGLIANI & VICTORA, 2000 ¹⁸).

1.4) Neofobia

A transição da dieta láctea da primeira infância para a alimentação da família requer que a criança aprenda a aceitar pelo menos alguns dos novos alimentos oferecidos a ela. A relutância em consumir novos alimentos recebe o nome de neofobia. Muitos dos alimentos que as crianças rejeitam inicialmente terminarão sendo aceitos se a criança tiver ampla oportunidade de provar os alimentos em condições favoráveis (BIRCH, 1999^b ⁷).

A aprendizagem é fator importante na aceitação dos novos alimentos, e está cientificamente provado que existe relação direta entre a frequência das exposições e a preferência pelo alimento (EUCLYDES, 2000^b ¹⁵). A exposição repetida à prova de alimentos não familiares é uma estratégia promissora para promover preferências e prevenir rejeições alimentares por crianças (WARDLE, et al, 2003 ³⁹). São necessárias de 5 a 10 exposições a um novo alimento para se ver um aumento na preferência pelo mesmo (BIRCH, 1999^a ⁶).

A rejeição inicial ao alimento muitas vezes é erroneamente interpretada como uma aversão permanente ao mesmo, e este acaba sendo excluído da dieta da criança (GIULIANI & VICTORA, 2000¹⁸). Pesquisas têm mostrado que quanto mais cedo for a experiência de introdução dos alimentos menor será a neofobia por alimentos (BIRCH, 1999^a ⁶).

As alterações na aceitação de alimentos resultantes da exposição repetida são provavelmente atribuíveis à “segurança aprendida”. Quando o consumo de um novo alimento, em repetidas ocasiões, não é seguido de náuseas ou vômitos, aprendemos, gradualmente, que se pode comer o referido alimento sem receio e que ele pode tornar-se parte da dieta. Nesta perspectiva, a rejeição precoce de novos alimentos pelas crianças pode ser considerada como um exercício de adaptação (BIRCH, 1999^b ⁷).

1.5) Regulação da ingestão de alimentos

1.5.1) Densidade energética

A capacidade de ajustar a ingestão de alimentos em resposta à densidade energética, ou seja, à quantidade de energia fornecida por grama de peso do alimento, influencia os padrões de aceitação do alimento pelas crianças, delineando tanto suas preferências quanto as quantidades de alimento consumido (BIRCH, 1999b⁷ & ANDRADE, PEREIRA & SICHIERI, 2003⁴).

Um estudo foi realizado com crianças entre 3 a 5 anos de idade, a fim de se determinar se elas têm capacidade de ajustar a ingestão de alimentos em resposta à densidade energética dos alimentos que lhes são oferecidos. Foram oferecidos 2 pratos de comida para as crianças, sendo que o primeiro era fixo e o segundo elas escolhiam. Os resultados mostraram que quando o primeiro prato fixo oferecido era altamente energético, as crianças selecionaram menores quantidades de alimentos no segundo prato, escolhidos por elas, determinando que as crianças podem ajustar a ingestão com base na densidade energética dos alimentos (BIRCH, 1999b⁷).

Pesquisas realizadas com crianças cujos pais mostraram maior controle sobre o que, quando e qual quantidade elas poderiam comer, mostraram menores evidências de autoregulação da ingestão energética. Achados também indicaram que crianças com percentual elevado de gordura corporal mostraram pobre regulação da ingestão energética (BIRCH, 1998¹³).

A capacidade de resposta das crianças ao teor energético dos alimentos pode ser observada não apenas em uma dada refeição, mas em uma série de refeições. Na realidade, as crianças podem comer grandes refeições no café da manhã em um dia e nada no café da manhã do dia seguinte. Quando se examina a ingestão energética de 24 horas das crianças no decorrer de uma série de dias, são encontradas evidências de que estes padrões variáveis de ingestão nas refeições produzem, na realidade, ingestões energéticas consistentes em 24 horas (BIRCH, 1999b⁷).

No decorrer dos primeiros anos de vida, o controle da ingestão alimentar passa a ser mais complexo, as crianças aprendem a se alimentar em resposta à presença de comidas palatáveis, contexto social, estado emocional e conhecimentos e crenças sobre nutrição e alimentação. Esses fatores interferem na capacidade das crianças maiores e adultos de regularem sua ingestão com base na sua necessidade energética (BIRCH, 1998⁸).

1.5.2) Palatabilidade

As sensações do paladar servem como um indicador do valor nutricional de alimentos e são importantes no desenvolvimento de preferências alimentares. As propriedades sensoriais dos alimentos com um maior teor energético são preferidas, indicando que o maior teor energético é suficiente para estabelecer uma preferência. (SCHIFFMAN, 1999¹⁴).

Os efeitos do sabor que reforçam a saciedade são encontrados tanto nas refeições com alto teor de gordura quanto nas refeições com alto teor de carboidratos. Todavia, o reajuste da ingestão com base nos sinais do paladar, de alimentos ricos em gordura e ricos em carboidrato é difícil para a maioria das pessoas, o que pode constituir uma das razões para a obesidade (SCHIFFMAN, 1999¹⁴).

As preferências e aversões alimentares são modificadas com o crescimento, maturação e hormônios, uma vez que a preferência pelo sabor doce e o consumo de açúcar diminui entre adolescentes e adultos. Ambos, preferências por sabores e escolhas alimentares são, mais adiante, moldados por experiências anteriores e aprendizado associativo. O sabor neutro, que não é o preferido e nem o rejeitado ou o sabor desagradável pode se tornar preferido quando é associado a algum tipo de recompensa, utilizada muitas vezes pelos pais para fazerem as crianças comerem (DREWNOWSKI, 1997¹⁵).

2) Fatores ambientais

Os fatores ambientais são aqueles relacionados ao contexto social, econômico, cultural e comportamental que interferem na formação do hábito alimentar.

2.1) Alimentação dos pais

A alimentação dos pais costuma exercer influência decisiva na alimentação infantil, afetando a preferência alimentar da criança e sua regulação da ingestão energética (BIRCH, 1998¹⁴).

Resultados de pesquisas restritas sobre padrões familiares comportamentais de sobrepeso revelam que as práticas alimentares de pais obesos influenciam no comportamento alimentar de crianças, podendo levar os filhos a desenvolverem a obesidade. Em específico, pais que têm sobrepeso têm problemas de controle de ingestão alimentar. Desta forma, os pais que possuem consciência sobre os riscos de seus filhos apresentarem sobrepeso deveriam adotar

práticas de restrição alimentar qualitativa das crianças na tentativa de prevenir o sobrepeso (BIRCH & DAVISON, 2001 ¹⁶).

Por outro lado, mulheres com conhecimento sobre dietas de controle de peso podem influenciar suas filhas, transmitindo para elas conceitos, idéias e crenças sobre dietas, muitas vezes prejudiciais à saúde. Um estudo realizado com 197 meninas de 5 anos de idade, que foram questionadas sobre o conceito de dieta, compreensão do comportamento dietético e ligação entre dieta, controle de peso e aparência do corpo, revelou que as crianças que possuíam mães que estavam fazendo dieta ou tinham feito recentemente apresentaram maior conhecimento de conceitos de dietas. Com base nesse estudo, podemos considerar que mulheres que são encorajadas a comprometer a saúde com estratégias de controle de peso aumentam a probabilidade de suas filhas incorporarem comportamentos alimentares com comprometimento da saúde (ABRAMOVITZ & BIRCH, 2000 ¹⁷).

Um estudo foi realizado para se determinar se experiências alimentares nos primeiros dois anos de vida influenciam na variedade de consumo alimentar por crianças em idade escolar. Os resultados revelaram que a variedade de vegetais consumidos por crianças em idade escolar foram preditos pelas preferências de vegetais das mães, enquanto o consumo de frutas se relacionou à variedade de frutas no período de introdução da alimentação complementar. A educação nutricional passada pelas mães deveria enfatizar a importância da experiência da alimentação nos primeiros dois anos de vida, para favorecer a aceitação de variedades de vegetais e frutas na idade escolar (SKINNER, et al, 2002 ¹⁸).

2.2) Comportamento do cuidador

As refeições representam um importante evento nas interações familiares. As crianças aprendem muito cedo que os alimentos são servidos em uma ordem particular nas refeições, como, por exemplo, a refeição e depois a sobremesa e que as ocasiões sociais especiais, como os aniversários, pedem alimentos diferenciados.

A investigação dos efeitos destes contextos sociais ligados à alimentação sobre a formação das preferências alimentares das crianças revelou que as práticas de alimentação comuns podem ter efeitos não pretendidos e desfavoráveis sobre os padrões de aceitação dos alimentos pelas crianças. Por exemplo, quando os alimentos são administrados às crianças em contextos sociais positivos, como recompensas, as preferências por tais alimentos são reforçadas. Também parece que restringir o acesso das crianças a alimentos palatáveis torna tais alimentos ainda mais desejados. O efeito oposto sobre a aceitação de alimentos pode ser

obtido quando os responsáveis forçam as crianças a comer, por exemplo, legumes e verduras, a fim de ganhar recompensas. As crianças formam associações entre os alimentos e os contextos sociais em que a alimentação ocorre através da aprendizagem (BIRCH, 1999^b¹⁰).

Geralmente, um controle excessivamente restrito e rígido por parte dos pais tende a prejudicar a capacidade da criança de se auto-regular. Ao contrário, práticas de controles mais livres por parte dos pais promovem o desenvolvimento do amor próprio e do autocontrole nas crianças (BIRCH, 1999^b¹⁰).

Um estudo com 122 adultos entre 19 e 85 anos de idade foi realizado com o intuito de verificar se as recordações das regras dos pais sobre alimentação durante a infância tiveram relação com o comportamento alimentar na vida adulta. Os participantes usaram uma escala, percorrendo de 1 (nunca) a 5 (sempre), para responder a 21 itens sobre regras alimentares que foram divididas em três categorias: regras de restrição, de encorajamento e de controle. Os resultados mostraram que os adultos que lembraram seus pais, usando comida para controlar seus comportamentos através de recompensa ou punições, apresentaram taxas mais altas de desordens alimentares e restrição de dietas (PUHL & SCHWARTZ, 2003¹⁹).

Os primeiros conflitos da interação mãe-criança encontram sua expressão na esfera da nutrição. A adequação das respostas maternas às necessidades fisiológicas da criança contribui para o seu funcionamento harmonioso, assim como as dificuldades maternas na compreensão dessas necessidades podem facilitar o desencadeamento de problemas psicossomáticos e distúrbios nutricionais, como a obesidade e a anorexia, que é caracterizada pela recusa em alimentar-se para manter o mínimo normal de peso corpóreo, na qual os pacientes apresentam uma imagem corpórea distorcida, causando a sensação de excesso de peso, apesar do freqüente estado caquético (LEMES, MORAES & VÍTOLO, 1997²⁰ & MAHAN, 2002b).

Mães com desordens alimentares contribuem mais para aumentar as taxas de problemas alimentares em crianças do que mães sem desordens alimentares. Mães com problemas alimentares são menos prováveis de amamentarem seus filhos no peito, cozinhareem regularmente, alimentarem junto a eles e são mais propícias a usarem comidas não nutritivas e expressarem comentários negativos sobre as refeições de seus filhos. Atitudes negativas dos pais durante a administração das refeições são fortes preditores de problemas alimentares, principalmente a recusa da alimentação durante a infância (COULTHARD, BLISSET & HARRIS, 2003²²).

A produção de refeições e o cuidado com a saúde da criança, ainda são uma atribuição feminina, em muitos casos passada de geração em geração, envolvendo a dimensão econômica com a afetiva e com a socialização. A relação mãe – criança e alimento está inserida numa dimensão afetiva, de estímulo, de busca, de autonomia e socialização. Na ânsia de que a criança fique alimentada, algumas mães apresentam práticas alimentares inadequadas (ROTENBERG & VARGAS, 2004 ³¹).

2.3) Condição sócio-econômica

Estudo realizado nas grandes regiões urbanas brasileiras mostrou que, em alguns lugares, famílias com renda mensal de até oito salários mínimos apresentaram ingestões calóricas inferiores às recomendações mínimas (SILVEIRA, et al, 2002 ³⁴)

Um outro estudo realizado no Brasil, com 122 filhos de mães adolescentes e 123 filhos de mães adultas, demonstrou que o fator sócio-econômico, provavelmente, pesou nas práticas alimentares durante o primeiro ano de vida, pois os filhos de adolescentes que têm menor renda ingeriram significativamente menos carne do que os filhos de adultos sem diferença na ingestão dos outros alimentos complementares mais baratos (VIEIRA, SILVA & FILHO, 2003 ³⁸).

Nos Estados Unidos, um estudo realizado sobre os determinantes econômicos e as conseqüências dietéticas da insegurança alimentar e da fome mostrou que os pré-escolares pertencentes a lares com alimentos insuficientes, não consumiam significativamente menos que os pré-escolares de lares com alimentos suficientes, diferentemente da média de ingestão pelos outros membros da mesma casa, que eram significativamente menores (ROSE, 1999 ³⁰).

Estudo realizado em 5 países da América Latina sobre práticas alimentares de crianças, revelou que mães colombianas e nicaragüenses incluíam com mais freqüência produtos de origem animal na alimentação de seus filhos do que mães de países pobres e rurais, como a Guatemala e o Peru. A diferença de consumo desses produtos entre os países foi mais significativa entre crianças de 6 a 9 meses, do que entre 2 a 3 anos. Esses achados demonstraram que a principal diferença encontrada foi na introdução dos produtos animais, sendo mais tardia em países pobres e rurais (RUEL, 2002 ³²).

2.4) Influência da televisão

A televisão é um dos fatores potenciais que estimulam a alimentação (GORE, et al, 2003¹⁹). O poder da televisão, através de seus agentes sociais, age na criação de valores míticos como liberdade, autonomia, felicidade e bem-estar, prescrevendo, simultaneamente, comportamentos adequados ao alcance de tais fins (ANDRADE, 2003³).

A exposição de apenas 30 segundos a comerciais de alimentos é capaz de influenciar a escolha de crianças por determinados produtos (ALMEIDA, NASCIMENTO & QUAIOTI, 2002²).

Uma análise realizada com a qualidade dos alimentos veiculados pela televisão, demonstrou que 60% dos produtos estavam classificados nas categorias gorduras, óleos e açúcares. A predominância de produtos com altos teores de gordura e/ou açúcar pode estar contribuindo para uma mudança nos hábitos alimentares de crianças e jovens e agravando o problema da obesidade na população (ALMEIDA, NASCIMENTO & QUAIOTI, 2002²).

As crianças que assistiram mais a televisão durante a infância tiveram grande aumento da massa gorda, de acordo com um estudo longitudinal realizado com 106 crianças de 4 anos de idade, que foram acompanhadas até os 11 anos, no qual seus pais responderam, anualmente, a um questionário sobre o hábito de seus filhos assistirem à televisão (PROCTOR, et al, 2003²⁷). A televisão, além de promover o sedentarismo, estimula a ingestão de alimentos calóricos. (HALFORD, et al, 2003²¹).

2.5) Alimentação em grupo

As mudanças no estilo de vida familiares atuais levaram muitas crianças a passarem parte, ou a maioria de seus dias, em creches ou pré-escolas. Para muitas crianças, mais do que a metade dos nutrientes consumidos diariamente pode ser oferecida nestes estabelecimentos. Devido à pressão dos colegas, as crianças normalmente comem bem em grupo. Estes estabelecimentos são também ambientes ideais para programas de educação nutricional. As atividades que enfocam as relações do mundo real da criança com o alimento são mais prováveis de produzir resultados positivos. Participar de jogos que ensinam nutrição, experimentar novos alimentos, participar do preparo de alimentos simples e plantar uma horta são atividades que melhoram os hábitos e desenvolvem atitudes alimentares positivas (MAHAN & ESCOTT-STUMP, 2002²³).

É importante destacar a contribuição do professor no processo de mobilização para o ato de aprender, posto que, através das aulas, pode-se obter elementos para os alunos ressignificarem as experiências negativas que estão tendo fora da sala de aula

(VASCONCELOS, 1998³⁷), uma vez que a alimentação humana carrega consigo, além de seus nutrientes, uma carga expressiva de símbolos, significados e crenças que se relacionam com aspectos sociais, religiosos e econômicos na vida cotidiana dos homens (TONIAL, 2001³⁶).

A educação nutricional dirigida às crianças pode contribuir para a formação de hábitos alimentares adequados, uma vez que o comportamento na vida adulta depende do aprendizado na infância. Um trabalho de educação nutricional para pré-escolares, realizado em uma creche comunitária do Rio de Janeiro, a partir de um inquérito dietético, revelou mudanças qualitativas de atitudes alimentares, demonstrando a importância da realização de trabalhos de educação nutricional nas creches (BISSOLI & LANZILLOTTI, 1997¹⁰).

II. 2) Discussão

Desta forma, podemos dizer que a formação do hábito alimentar inicia-se desde a gestação e amamentação, devendo a mãe estar atenta quanto à variedade de alimentos na dieta, já que os mesmos interferem no odor do líquido amniótico e no sabor do leite materno, de forma a promover experiências variadas de sabores no início da vida e a facilitar a aceitação dos alimentos mais tarde. (EUCLYDES, 2000¹⁴; BIRCH, 1999⁶).

A OMS recomenda o aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida e adequadamente complementado até os dois anos de idade. No entanto, a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, realizada em 1996, mostrou que o aleitamento materno entre nós está aquém das recomendações da OMS, com mediana de amamentação exclusiva de apenas um mês, duração total de amamentação de sete meses, e o aleitamento continuado por um ano em 41,0% das crianças (VIEIRA, SILVA & FILHO, 2003³⁸).

Para facilitar a aceitação de alimentos variados, as crianças devem ser expostas aos diferentes alimentos precocemente e com frequência, pois elas tendem a rejeitar novos alimentos (GIULIANI & VICTORA, 2000¹⁸). Contudo, estudos em populações de países em desenvolvimento mostraram que a introdução de papas de frutas para os menores de seis meses que ainda estão sendo amamentados fez reduzir o consumo de leite materno, tendo como consequência uma ingestão energética total menor (NEJAR, et al, 2004²⁶).

Alguns autores consideram a dieta da criança brasileira, em geral, monótona. O Estudo Multicêntrico de Consumo Alimentar mostrou que 80% das calorias ingeridas por crianças de 6 a 12 meses eram supridas por 5 a 8 produtos. No segundo ano de vida, a dieta era um pouco

mais diversificada, fornecendo a mesma energia, com 8 a 11 produtos. Segundo esse mesmo estudo, foi baixo o consumo de frutas, verduras e legumes entre as crianças menores de 2 anos (GALEAZZI, DOMENE & SCHIERI, 1997¹⁶).

As crianças tendem a preferir alimentos com alta densidade energética. No entanto, o consumo exagerado de alimentos muito calóricos pode limitar a ingestão de uma dieta variada, pois rapidamente sacia a criança impedindo-a de ingerir outros alimentos (GIULIANI & VICTORA, 2000¹⁸).

Os estudos relacionados à saciedade são controversos. Alguns demonstram que os alimentos mais palatáveis, como a gordura e o açúcar, estimulam a saciedade pela alta ingestão energética (RAMOS & STEIN, 2000⁵). Outros mostram que estes alimentos diminuem a saciedade pela palatabilidade (DREWNOWSKI, 1999³⁸). Na realidade crianças pequenas podem ser responsivas ao conteúdo de energia da comida na regulação da ingestão alimentar, mas estas respostas podem ser modificadas por práticas alimentares na tentativa de controle pelos pais, limitando as oportunidades das crianças exercerem seu próprio controle (BIRCH, 1998¹³).

A influência dos pais, assim como a de outros cuidadores na alimentação das crianças, não somente se dá em relação às atitudes tomadas, como também pelo exemplo dado, já que a observação de outras pessoas se alimentarem favorece a aceitação por novos alimentos (BIRCH, 1999^{a 6} & BIRCH, 1999^{b 7}). Os adultos deveriam, então, dar mais importância a realização de suas refeições junto às crianças.

Não foi constatado, para países mais ricos, uma diferença significativa no consumo alimentar de filhos de mães com diferentes rendas *per capita*. No entanto, para países em desenvolvimento, as condições econômicas podem interferir no hábito alimentar das crianças, uma vez que elas têm acesso restrito a alguns tipos de alimentos, principalmente de origem animal (RUEL, 2002³²). E está cientificamente provado que existe relação direta entre a frequência das exposições e a preferência pelos alimentos (EUCLYDES, 2000¹⁴).

A televisão influencia os hábitos alimentares das crianças de forma a reforçar uma tendência à preferência por alimentos doces e gordurosos. No entanto, para o consumo de alimentos com baixo teor de gordura, a televisão não causa muita interferência (HALFORD, et al, 2003²¹). Para a formação de hábitos alimentares adequados, a educação nutricional dirigida às crianças pode exercer uma boa contribuição (BISSOLI & LANZILLOTTI, 1997¹⁰).

III - Conclusão

A formação dos hábitos alimentares na infância sofre a influência dos fatores fisiológicos e ambientais. A experiência com diferentes sabores inicia-se desde a gestação e a lactação. Para facilitar a aceitação dos novos alimentos, as crianças devem ser expostas a diferentes tipos de alimentos com frequência a partir dos seis meses.

A preferência inata pelo sabor doce e alimentos com um maior teor energético parece ser pouco influenciada pelos fatores ambientais. Entre os fatores ambientais que mais interferem na atuação dos fatores fisiológicos, destaca-se a influência do cuidador, em especial das mães. Tanto o exemplo dado pelos pais, quanto as atitudes tomadas por eles em relação à alimentação de seus filhos são importantes para a formação do hábito alimentar. Destaca-se, então, a importância de se estimular o planejamento de programas de educação nutricional dirigido às mães e às crianças, visando a melhoria das condições nutricionais na infância.

Em países em desenvolvimento, nota-se uma acentuada influência das condições econômicas sobre a oferta de alimentos às crianças, interferindo no seu hábito alimentar.

A influência da televisão reforça tendências alimentares previamente existentes, especificamente pela preferência por alimentos doces e gordurosos.

A alimentação em grupo, principalmente nas creches, favorece a modificação de hábitos alimentares, por facilitar a aceitação de novos alimentos, sendo importante a implantação de programas de educação nutricional nestas instituições para promover uma melhora na qualidade da alimentação infantil.

Desta forma, é possível perceber que uma variedade de fatores está relacionada à formação dos hábitos alimentares da criança. O importante é investigar, em cada caso específico, quais são os fatores predominantes para podermos realizar uma intervenção nutricional efetiva, quando esta se fizer necessária. .

IV - Referências Bibliográficas

ABRAMOVITZ, B. A.; BIRCH, L. L. Five-year-old girl's ideas about dieting are predicted by their mother's dieting. **J Am Diet Assoc**, v.100, n.10, p.1157-63, 2000. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> Acesso em: 25 ago.2003.

ALMEIDA, S. S., NASCIMENTO, P. C. B. D., QUAIOTI, T. C. B. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.36, n.3, jun.. 2002. Disponível em: < <http://www.scielo.br> > Acesso em: 3 fev.2003.

ANDRADE, A.; BOSI, M. L. M. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.16, n.1, p.117-125, jan./mar., 2003.

ANDRADE, R. G.; PEREIRA, R. A.; SICHIERI, R. Consumo alimentar de adolescentes com e sem sobrepeso do Município do Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, v.19, n.5, p.1485-1495, set./out. 2003.

BEAUCHAMP, G. K.; MENELLA, J. A. Períodos sensíveis no desenvolvimento da percepção dos sabores e na sua escolha pelo ser humano. **Anais Nestlé**. v. 57, p.21 – 34, 1999.

BIRCH, L. L. Development of food preferences. **Annu. Rev. Nutr.**, v.19, p.41 – 62, 1999_a.
Disponível em: < <http://periodicos.capes.gov.br> > Acesso em: 04 fev.2004.

BIRCH, L.L. Os padrões de aceitação do alimento pelas crianças. **Anais Nestlé**, v. 57, p.12-20, 1999_b.

BIRCH, L. L. Psychological influences on the childhood diet. **J Nutr.**, v.128, Supl.2, p.407-410, 1998. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/> > Acesso em: 25 ago.2003.

BIRCH, L. L.; DAVISON, K. K. Family environmental factors influencing the developing behavioral controls of food intake and childhood overweight. **Pediatr Clin North Am**, v. 48, n.4, p. 893-907, 2001. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> Acesso em: 25 ago.2003.

BISSOLI, M. C.; LANZILLOTTI, H. S. Educação nutricional como forma de intervenção: avaliação de uma proposta para pré-escolares. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.10, n.2, p.107 – 113, 1997.

COULTHARD, H.; BLISSET, J.; HARRIS, G. The relationship between parental eating problems and children's feeding behaviour: A selective review of the literature. **Eating behaviors**, v. 129, 2003. Disponível em: < <http://periodicos.capes.gov.br>> Acesso em: 04 fev.2004.

DREWNOWSKI, A. Palatabilidade e saciedade: modelos e medidas. **Anais Nestlé**. v. 57, p. 35 – 46, 1999.

DREWNOWSKI, A. Taste preferences and food intake. **Annu. Rev. Nutr.** v.17, p. 137 – 53, 1997. Disponível em: < <http://periodicos.capes.gov.br>> Acesso em: 04.fev.2004.

EUCLYDES, M. P. Crescimento e Desenvolvimento do Lactente. **Nutrição do lactente**. 2. ed. Viçosa, 2000. cap.1, p.1 – 80_a.

EUCLYDES, M. P. Alimentação Complementar. **Nutrição do lactente**. 2. ed. Viçosa, 2000. cap.6, p.401 – 457_b.

GALEAZZI, M. A.; DOMENE, S. M. A.; SCHIERI, R. Estudo Multicêntrico de Consumo Alimentar. **Rev NEPA/UNICAMP** (Cadernos de Debate), 1997.

GARCIA, R. W. D, Reflexos da Globalização na Cultura Alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana, **Revista de Nutrição**, v.16, n.4, p. 483-492, 2003.

GIULIANI, E. R.; VICTORA, C. G. Artigo de Revisão: Alimentação complementar. **Jornal de Pediatria**, v.76, supl.3, p.253-262, 2000.

GORE, S. A.; FOSTER, J. A., DILIOLLO, V. G.; KIRK, K.; WEST, D. S. Television viewing and snacking. **Eating Behaviors**. v.4, n.4, p.399-405, 2003. Disponível em: < <http://periodicos.capes.gov.br>> Acesso em: 04 out. 2003.

GUIMARÃES, L. V.; BARROS, M. B. A. As diferenças de estado nutricional em pré-escolares de rede pública e a transição nutricional. **Jornal de Pediatria**, v. 77, n. 5, p.381-6, 2001. Disponível em: < <http://www.scielo.br> > Acesso em: 23 abr.2004.

HALFORD, J. C. G.; GILLESPIE, J.; BROWN, V.; PONTIN, E. E.; DOVEY, T. M. Effect of television advertisements for foods on food consumption in children. **Appetite**. 2003. Disponível em: < <http://periodicos.capes.gov.br>> Acesso em: 04 fev.2004.

LEMES, S. O.; MORAES, D. E. B.; VITOLLO, M. R. Bases psicossomáticas dos distúrbios nutricionais na infância. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.10, n.1, p. 37-44, jan-jun. 1997. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> Acesso em: 07 set.2003.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. Nutrição na infância. In: LUCAS, B. **KRAUSE Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 10.ed. São Paulo: Roca, 2002. cap. 10, p. 229 – 246a.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. Nutrição nos Distúrbios Alimentares. In: BERNING, J.R. **KRAUSE Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 10.ed. São Paulo: Roca, 2002. cap. , p. 499 – 516b.

NEJAR, F. F.; SEGALL-CORRÊA, A. M.; REA, M. F.; VIANNA, R. P. T.; PANIGASSI, G. Padrões de aleitamento materno e adequação energética. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.1, fev. 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br> > Acesso em: 20 mar.2004.

PROCTOR, M. H.; MOORE, L. L.; GAO, D.; CUPPLES, L. A.; BRADLEE, M. L.; HOOD, M.Y.; ELLISON, R.C. Television viewing and change in body fat from preschool to early adolescence: The Framingham Children's Study. **Int J Obes Relat Metab Disord**. v. 27, n. 7, p. 827-33, 2003. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> Acesso em: 4 out.2003.

PUHL, R. M.; SCHWARTZ, M. B. If you are good you can have a cookie: How memories of childhood food rules link to adult eating behaviors. **Eating Behaviors**, v.4, n.3, p. 283 – 293, 2003. Disponível em: < <http://periodicos.capes.gov.br>> Acesso em: 04 fev.2004.

RAMOS, M.; STEIN, L. M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de Pediatria**, v. 76, supl.3, p.229 – 237, 2000.

ROSE, D. Economic determinants and dietary consequences of food insecurity in the United States. **J. Nutr.**, v. 129. Supl. 2, p. 517 – 520, 1999. Disponível em:

< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/> > Acesso em: 5 out.2003.

ROTENBERG, S.; VARGAS,S. Práticas alimentares e o cuidado da saúde: da alimentação da criança à alimentação da família. **Rev. Brás. Saúde Mater.Infant.**, Recife, v.4, n.1, 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br> > Acesso em: 06. jun.2004.

RUEL, M. T.; MENON, P. Child feeding practices are associated with child nutritional status in Latin America: Innovative uses of the demographic and health surveys. **J. Nutr.**, v.132, n.6, p.1180-7, 2002. . Disponível em:

< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> Acesso em: 25 ago.2003.

SCHIFFMAN, S. S. Fisiologia do paladar. **Anais Nestlé**, v. 57, p.1-11, 1999.

SILVEIRA, F. G.; MAGALHÃES, L.C.G.; TOMICH, F.A.; VIANNA, S.T.W.; SAFATLE, L.; LEAL, J. C. Insuficiência alimentar nas grandes regiões urbanas brasileiras, Brasília, **IPEA**, 29 p., jun. 2002. . Disponível em:

< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> Acesso em: 4 out.2003.

SKINNER, J. D.; CARRUTH B. R.; BOUNDS, W.; ZIEGLER, P.; REIDY, K. Do food- related experiences in the first 2 years of life predict dietary variety in school-aged children? **J Nutr Educ Behav**, v. 34, n.6, p.310-5, 2002. Disponível em:

< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> Acesso em: 25 ago.2003.

TONIAL, S.R. Desnutrição e Obesidade: faces contraditórias na miséria e na abundância. Série: Publicações Científicas do Instituto Materno Infantil de Pernambuco, **IMIP**, n.2, 180 p, 2001.

VASCONCELOS, C. dos S. Avaliação da aprendizagem: práticas de mudanças por uma práxis transformadora. In: VASCONCELOS, C. dos S . **Avaliação e vínculo pedagógico**. São Paulo: Libertad, 1998. cap. 3, p.73 – 93.

VIEIRA, M. L. F.; SILVA, J. L. C. P; FILHO, A. A. B. A amamentação e a alimentação complementar de filhos de mães adolescentes são diferentes das de filhos de mães adultas? **Jornal de Pediatria**, v. 79, n. 4, 2003. Disponível em:
< <http://www.scielo.br> > Acesso em: 3 mar.2004.

WARDLE, J.; HERRERA, M. L.; COOKE, L.; GIBSON, E. L. Modifying children's food preferences: the effects of exposure and reward on acceptance of an unfamiliar vegetable. **Eur J Clin Nutr**, v. 57, n.2, p. 341-8, 2003. Disponível em:
< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> Acesso em: 25 ago. 2003 .

Submissão: outubro de 2006

Aprovação: maio de 2007
