



Érica Blascovi de Carvalho

**Influência dos comerciais de televisão na
alimentação de adolescentes do município de
Campinas, SP.**

**Campinas
2014**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
Faculdade de Ciências Médicas

Érica Blascovi de Carvalho

Influência dos comerciais de televisão na alimentação de adolescentes do município de Campinas, SP.

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Mestra em Ciências, na área de concentração Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientador: Maria Aparecida Affonso Moyses

Co-orientador: Angélica Maria Bicudo

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA PELA ALUNA ÉRICA BLASCOVI DE CARVALHO E ORIENTADA PELA PROF^a. DR^a. MARIA APARECIDA AFFONSO MOYSES

Assinatura do(a) Orientador(a)

Campinas
2014

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Maristella Soares dos Santos - CRB 8/8402

C253i Carvalho, Érica Blascovi de, 1983-
Influência dos comerciais de televisão na
alimentação de adolescentes do município de Campinas,
SP / Érica Blascovi de Carvalho. -- Campinas, SP : [s.n.],
2014.

Orientador : Maria Aparecida Affonso Moysés.
Coorientador : Angélica Maria Bicudo.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de
Campinas, Faculdade de Ciências Médicas.

1. Adolescente. 2. Anúncios em televisão. 3.
Hábitos alimentares. I. Moysés, Maria Aparecida
Affonso, 1949-. II. Bicudo, Angélica Maria. III.
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de
Ciências Médicas. IV. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Influence of television advertisements on eating habits of
adolescents from the city of Campinas, SP

Palavras-chave em inglês:

Adolescent

Advertising, Television

Food habits

Área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente

Titulação: Mestra em Ciências

Banca examinadora:

Maria Aparecida Affonso Moysés [Orientador]

Roberto Teixeira Mendes

Maria Teresa Esteban do Valle

Data de defesa: 17-11-2014

Programa de Pós-Graduação: Saúde da Criança e do Adolescente

BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO

ÉRICA BLASCOVI DE CARVALHO

Orientador (a) PROF(A). DR(A). MARIA APARECIDA AFFONSO MOYSES

Coorientador (a) PROF(A). DR(A). ANGÉLICA MARIA BICUDO

MEMBROS:

1. PROF(A). DR(A). MARIA APARECIDA AFFONSO MOYSES



2. PROF(A). DR(A). ROBERTO TEIXEIRA MENDES



3. PROF(A). DR(A). MARIA TERESA ESTEBAN DO VALLE



Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas

Data: 17 de novembro de 2014

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Vania Maria Blascovi de Carvalho e Tadeu Fernandes de Carvalho, os melhores que existem nesse mundo. A vida não teria sentido sem vocês, obrigada por tudo.

Ao meu irmão, César Blascovi de Carvalho, pelo crescimento espiritual.

Aos familiares e amigos, pelo carinho, torcida e auxílio nessa jornada.

À Dr^a. Maria Aparecida Moyses, maior exemplo de profissional e de ser humano que eu poderia ter como orientadora. Obrigada pelos ensinamentos nos campos da ciência e da vida.

À Dra Angélica Maria Bicudo, pela co-orientação nesse trabalho.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro.

Aos profissionais que colaboraram para o desenvolvimento da pesquisa das mais diversas formas, todas fundamentais para o resultado final.

A todos os participantes, que tornaram esse trabalho possível.

Os comerciais de televisão têm sido apontados como fator de grande influência no desenvolvimento dos hábitos alimentares dos adolescentes. Os anúncios de alimentos geralmente veiculam produtos ricos em gorduras, sal e açúcar, altamente calóricos e de baixo valor nutricional, e são direcionados ao público jovem. Através de seu intenso marketing visando estabelecer crenças nutricionais, valores e padrões de consumo da juventude, podem acabar transmitindo uma ideia equivocada do que é um alimento saudável. Assim vão sendo formados hábitos alimentares inadequados, que, com o passar do tempo, podem resultar em diversos problemas de saúde, como obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2, entre outros. Com o objetivo de acessar concepções e crenças apreendidas através dos comerciais, o presente trabalho foi dividido em duas etapas, uma quantitativa e outra qualitativa, desenvolvidas com estudantes do 6º ao 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e particulares. No primeiro momento, foi realizada a elaboração e validação de um questionário sobre alimentação, estilo de vida e uso da televisão. Após essa etapa, três escolas do município de Campinas, SP, foram selecionadas e seus alunos foram convidados a responder a versão já validada do questionário. Entre os participantes, 10 foram selecionados em cada escola para a realização do grupo focal, totalizando 3 grupos e 30 adolescentes na etapa qualitativa. Ao final do trabalho, ficou clara a suscetibilidade dos adolescentes diante das informações, muitas vezes distorcidas, passadas pelos comerciais. Os objetivos da pesquisa foram alcançados e os resultados tornam-se importantes guias para futuros estudos e intervenções que visem informar e proteger os jovens dos apelos excessivos da publicidade de alimentos voltada a eles.

Palavras-chave: adolescentes, anúncios em televisão, hábitos alimentares

Television commercials have been identified as a factor of great influence in the development of eating habits of adolescents. Food advertisements usually convey products rich in fats, salt and sugar, with high calorie and low nutritional value, and are targeted at a young audience. Through their intense marketing to establish nutritional beliefs, values and consumption patterns of youth, they may end up transmitting a wrong idea of what is a healthy food. So improper eating habits start being formed, which, over time, can result in many health problems such as obesity, hypertension and type 2 diabetes mellitus, among others. Aiming to access conceptions and beliefs learned through advertisements, this study was divided into two phases, one quantitative and other qualitative, developed with students from 6th to 9th grade of elementary education in public and private schools. At first, the development and validation of a questionnaire on diet, lifestyle and television use was held. After this step, three schools in Campinas, SP, were selected and their students were invited to respond to the validated questionnaire. Among the participants, 10 were selected from each school to the focal groups, totaling three groups and thirty adolescents in the qualitative phase. At the end of the research, the susceptibility of adolescents to the information - often distorted - transmitted through advertisements became clear. The research objectives were achieved and the results are important guides for future studies and interventions that aim to inform and protect young people from excessive appeals of food advertising targeted at them.

Keywords: *teens, TV advertising, eating habits.*

SUMÁRIO

	<i>Pg</i>
Resumo	ix
Abstract	xi
Introdução Geral	1
Objetivos	7
Objetivo Geral	7
Objetivos Específicos	7
Artigos	8
Artigo 1	9
Artigo 2	28
Discussão Geral	51
Conclusão Geral	55
Referências	56
Anexos	63
Apêndices	65

INTRODUÇÃO GERAL

A adolescência, período que compreende os 10 aos 19 anos de idade¹, é um período de intensas modificações físicas, fisiológicas, psicológicas e sociais^{2,3}. Fatores hereditários, ambientais, psicológicos e nutricionais influenciam as diversas modificações características desse período, que vão desde as transformações do corpo até as mudanças psicológicas, já que é nessa fase que o adolescente passa a ganhar mais independência e mais responsabilidades, moldando assim sua personalidade⁴.

Por ser uma fase marcada por transformações, acaba sendo também o período em que são consolidados os hábitos alimentares e estilo de vida^{2,5}. Muitos são os fatores que influenciam as escolhas dos adolescentes, como autoimagem, valores, necessidades fisiológicas, preferências pessoais, experiências e conhecimentos⁶, busca por autonomia, questionamento dos padrões familiares e interação grupal⁷.

Tanto em países desenvolvidos quanto em países ainda em desenvolvimento é comum o mau hábito alimentar na adolescência^{2,8}. A pouca importância à qualidade da alimentação é resultado de diversos fatores, como a busca por identidade, o desejo de independência e de ser aceito, a preocupação com a aparência, a vulnerabilidade à pressão comercial e pouca preocupação com a saúde, entre outros fatores. São características típicas dos adolescentes, que definem padrões alimentares bastante comuns, como pular refeições (especialmente o café da manhã), “beliscar” alimentos muito calóricos e pouco nutritivos, consumo frequente de *fast food*, pouca ingestão de frutas e vegetais², grande consumo de refrigerantes, doces e salgadinhos e preferência por alimentos industrializados, ricos em açúcar, sal e lipídios^{8,9,10}. A família e a escola, detentoras do controle sobre a alimentação das crianças, perdem grande parte da influência quando o jovem se aproxima da fase em que deseja romper os vínculos de dependência em suas vivências e experiências socioafetivas. Assim, ao invés do

tradicional jantar à mesa com a família, é cada vez mais comum o consumo de *fast food* e produtos semi-prontos para preparo em micro-ondas, por serem alimentos baratos, de preparo simples e facilmente acessíveis⁶.

Estudos sobre a alimentação de adolescentes brasileiros confirmam essa inadequação alimentar, mostrando que há consumo excessivo de açúcares e gorduras, enquanto o consumo de produtos saudáveis como leite e derivados, frutas e hortaliças é menor do que o recomendado^{4,11}. Os refrigerantes, por exemplo, têm sido mais consumidos do que o leite, e há evidência de que quanto maior o consumo de refrigerantes, menor é a probabilidade de sua dieta atender a Recomendação Diária Adequada (RDA) de cálcio⁶ – o que representa um grande problema, já que a adolescência é um período crucial para a aquisição do conteúdo mineral ósseo.

A literatura aponta a televisão (TV) como elemento que exerce grande influência nas escolhas dos adolescentes, em especial pelo conteúdo de publicidade direcionada ao público infanto-juvenil. A TV aberta é a maior fonte de lazer e informação da maioria da população^{12,13}, incluindo adolescentes, que costumam passar cerca de 5 horas por dia diante da TV¹⁴. O progresso da tecnologia, o aumento da violência nas cidades e a falta de tempo dos pais vêm sendo apontados como fatores contribuintes para o aumento do tempo que passamos assistindo à programação televisiva¹⁵. Essa é uma parte inescapável de nossa rotina diária, moldando nossa visão de nós mesmos e da vida à nossa volta¹⁶. Ao mesmo tempo em que ela pode ser um importante veículo transmissor de mensagens sobre a promoção de saúde e prevenção de doenças, exposição excessiva à TV pode surtir efeito contrário, aumentando os riscos à saúde^{17,18,19}. Somos bombardeados com diversas informações sobre os mais variados assuntos, e nem sempre essas informações são confiáveis. Quando o ouvinte é uma criança ou um adolescente, sua “verdade” passa a ser aquela “aprendida” na televisão. Especialmente em relação à alimentação, a maior fonte de informação sobre alimentos na televisão são os comerciais²⁰.

No mundo todo vê-se uma tendência à veiculação de alimentos, em sua maioria de valor nutricional inadequado, durante a programação dirigida ao público infanto-juvenil. Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos verificou que do total de

propagandas veiculadas durante a programação infantil, 56,5% eram sobre alimentos, e dessas, 43,6% anunciavam produtos do grupo das gorduras, óleos e açúcar²¹. Pesquisa similar apontou que 83% do total de propagandas de alimentos veiculadas na televisão anunciavam redes de *fast food*, doces e produtos de conveniência, cujos valores nutricionais excedem a RDA de gorduras, gordura saturada e sódio, e não oferecem a RDA de fibras e certas vitaminas e minerais²². Na Espanha o cenário se repete, tendo em sua programação predominância de anúncios de produtos de confeitaria e panificação, biscoitos, refrescos e cereais açucarados²³. Pesquisa realizada no Brasil sobre as propagandas veiculadas em diferentes horários na televisão também mostrou que os alimentos são os principais produtos anunciados. Entre eles, 57,8% estavam no grupo de gorduras, óleos, açúcares e doces e 21,2% eram do grupo de pães, cereais, arroz e massas. No período da pesquisa não foi veiculada nenhuma propaganda sobre frutas e vegetais²⁴. Os horários de maior veiculação de tais anúncios foram identificados em outra pesquisa brasileira, que constatou que nos canais abertos de maior audiência o período matinal (8:00 às 12:00h) é o preferido dos anunciantes, devido ao maior número de crianças que estudam no período vespertino – estando, portanto, em frente à TV durante a manhã -, seguido pelo período das 18:00 às 22:00h, em que pais e filhos assistem juntos à programação, consistindo em grande oportunidade para que os filhos peçam e convençam os pais a adquirirem os produtos¹⁵. Considerando a composição dos alimentos mais anunciados, fica claro que a constante exposição a esse tipo de anúncio pode acabar transmitindo ao jovem uma ideia equivocada do que é um alimento saudável^{9,24}, pois muitos contêm mensagens enganosas sobre os reais valores nutricionais dos produtos²⁰.

Sabe-se que uma exposição de 30 segundos a comerciais de TV é capaz de influenciar a escolha por um determinado produto²⁵. Considerando que os jovens são expostos a aproximadamente 150 a 200 horas de mensagens comerciais por ano, somando algo próximo a 20.000 anúncios²⁰, percebe-se como é grande a influência da mídia no campo da alimentação. Anúncios de televisão possuem intenso marketing visando estabelecer crenças nutricionais, atitudes e padrão de consumo da juventude^{13,20}, por saber que essa população, ainda com seu aporte psicológico em

formação, é susceptível a consumir aquilo que é valorizado por ela, a fim de sentir um “pertencimento social”²⁶. Os adolescentes são vistos como os primeiros indivíduos dispostos a aceitar novas ideias, justificando o imenso interesse da mídia em direcionar seus anúncios a essa população²⁷. A prova de que essa estratégia funciona é que pesquisas mostram que há uma relação diretamente estabelecida entre o hábito de ver televisão e os pedidos, compra e consumo de alimentos veiculados nos comerciais^{28,29,30,31,32}, aumentando o consumo de alimentos pouco nutritivos^{32,33,34} e diminuindo o consumo de frutas e vegetais³⁴.

Ainda, a mídia molda comportamentos através de exemplos¹⁶. Comerciais costumam ser estrelados por pessoas bonitas, magras e bem sucedidas, que anunciam refrigerantes, redes de *fast food* e outros alimentos, via de regra ricos em açúcar e gordura⁶. Isso acaba influenciando negativamente os valores dos jovens, que passam a achar o consumo desses alimentos normal ou pertinente¹⁶, e criam expectativas irreais sobre as consequências de maus hábitos alimentares, já que as estrelas da televisão raramente são obesas ou sofrem de problemas de saúde relacionados à má alimentação^{12,20}. Ao contrário dessas “estrelas”, as crianças e os adolescentes estão se tornando cada vez mais obesos^{10,12}, apresentando risco de desenvolver diversas doenças crônico-degenerativas^{3,33,34,36}, tendo a TV como fator contribuinte^{32,37,38,39}. Dentre diversos estudos podemos citar alguns que trouxeram importantes contribuições à elucidação dos males que podem acometer adolescentes, com associação ao hábito de ver televisão: estudo realizado com 4452 adolescentes brasileiros mostra que o hábito de assistir TV não se associa apenas ao aumento do tecido adiposo, mas também da pressão arterial⁴⁰; riscos metabólicos também acometem essa população, como resistência à insulina^{41,42} e aumento da prevalência de síndrome metabólica em adolescentes⁴³.

Além do incentivo ao consumo de determinados alimentos, o tempo gasto vendo televisão limita a realização de atividades importantes como brincar, ler, praticar atividades físicas e interagir com amigos e familiares⁴⁴. Tudo isso contribui para a inatividade, cultivando um hábito sedentário que leva a uma diminuição do gasto energético, sendo assim um importante fator associado à obesidade³¹.

Apesar da proteção da legislação em vigor e de princípios éticos pregados pelo Conselho Nacional de Auto-regulamentação Publicitária (CONAR) no Brasil, há distorções na maneira como se compreendem e interpretam os princípios enunciados, acarretando, muitas vezes, o descumprimento das normas. Visando estabelecer regras mais rígidas para a publicidade voltada à criança e ao adolescente, foi criado o Projeto de Lei nº 5.921, em 2001, pelo Deputado Luiz Carlos Hauly, posteriormente aprimorado pela Deputada Federal Maria do Carmo Lara. Em linhas gerais, o documento solicita a proibição da publicidade destinada ao público infantil, incluindo promoções, vendas casadas oferecendo brindes colecionáveis e uso de personagens de desenhos animados, crianças e/ou pessoas famosas nos anúncios. Ainda de acordo com o projeto, a publicidade voltada ao adolescente não seria permitida durante programas de entretenimento voltados a esse público-alvo, e, entre outras restrições, a lei proíbe qualquer tipo de apelo imperativo ao consumo de produtos e serviços. Tal projeto é um dos mais antigos ainda em trâmite, sem relator para que possa seguir o processo necessário para aprovação⁴⁵.

Os dados aqui apresentados indicam uma situação preocupante no campo da saúde pública e demonstram a importância de pesquisas nessa área, ajudando a avaliar as mensagens transmitidas sobre alimentação e a mostrar os efeitos que elas exercem sobre a saúde. Essas informações são importantes guias para o estudo de medidas que visem alterar o padrão de exposição à TV por parte das crianças e adolescentes e para o fornecimento de informações reais a respeito do que é uma alimentação saudável, tanto para os telespectadores quanto para os responsáveis por atuar junto a essa população na promoção da saúde. Profissionais bem informados e capacitados são, comprovadamente, capazes de melhorar hábitos alimentares e padrões de comportamento, como mostra recente estudo realizado com pediatras residentes participantes de um projeto de promoção da saúde direcionado a esse público-alvo: indivíduos de 2 a 18 anos assistidos por pediatras capacitados no projeto em questão apresentaram melhora na qualidade da alimentação, aumentaram o tempo de atividade física praticada e diminuíram o tempo em frente à TV, o que está diretamente relacionado à diminuição do risco de obesidade e outras doenças crônicas⁴⁶.

Apesar dos indícios já documentados da influência negativa da televisão nos hábitos alimentares dos jovens, a literatura ainda é carente de informações mais precisas sobre a real forma da manifestação de tal influência. Temos poucos estudos nacionais sobre essa temática, principalmente relacionando os anúncios de maior veiculação aos alimentos e marcas mais consumidos pelos adolescentes. Estudos de caráter qualitativo, importantes para acessar os sentimentos e crenças apreendidos através dos comerciais – o que efetivamente desperta o desejo de consumo – também são escassos.

Como os hábitos formados nesse período da vida podem interferir na fase adulta^{23,36}, conhecer melhor os fatores que influenciam o comportamento alimentar dos jovens pode levar a intervenções eficazes na redução da morbidade e mortalidade causadas por doenças crônicas.

OBJETIVOS

2.1. Geral

Verificar a influência das propagandas de televisão no consumo alimentar de alunos do 6º a 9º ano de escolas públicas e particulares do município de Campinas, estado de São Paulo.

2.2. Específicos

- Elaborar e validar um questionário sobre alimentação, estilo de vida e uso da televisão.
- Conhecer os alimentos preferidos dos jovens, relacionando com os comerciais mais lembrados por eles.
- Investigar as representações, significados e sentimentos dos adolescentes acerca dos anúncios alimentares a que são expostos, buscando compreender os conceitos aprendidos por eles através das mensagens passadas por tais anúncios.
- Identificar possíveis diferenças entre preferências alimentares e padrão de consumo entre adolescentes de escolas particulares e públicas.

ARTIGOS

- **ARTIGO 1**

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO SOBRE ALIMENTAÇÃO, ESTILO DE VIDA E USO DA TELEVISÃO.

- **ARTIGO 2**

VOCÊ É O QUE COME, E COME O QUE VÊ: O PAPEL DA TV NA CONSTRUÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DOS ADOLESCENTES.

3.1. Artigo 1

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO SOBRE ALIMENTAÇÃO, ESTILO DE VIDA E USO DA TELEVISÃO.

Érica B. de Carvalho¹

Christiano B. Urtado²

Maria Imaculada de L. Montebelo³

Angélica Maria Bicudo⁴

Maria Aparecida A. Moyses⁵

1. Especialista. Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, FCM, UNICAMP.

2. Mestre. Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, FCM, UNICAMP.

3. Doutora. Universidade Metodista de Piracicaba.

4. Livre-docente. Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, FCM, UNICAMP.

5. Professora titular de Pediatria. Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, FCM, UNICAMP.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO SOBRE ALIMENTAÇÃO, ESTILO DE VIDA E USO DA TELEVISÃO.

RESUMO

Objetivo: validar um questionário sobre alimentação, estilo de vida e televisão para ser aplicado a adolescentes entre 11 e 15 anos. Métodos: a primeira etapa consistiu de elaboração do questionário, seguido de validação do conteúdo por um comitê de especialistas, com uso do método de Porcentagem de Concordância. No segundo momento, foram realizados teste e reteste em 69 adolescentes, cursando do 6º ao 9º ano do ensino fundamental. A validação das questões foi feita pelos métodos de Kappa e Qui-Quadrado. Resultados: na etapa de Validação de Conteúdo, 14 questões atingiram percentual de concordância igual ou superior a 90%. Foram retiradas 7 questões, 13 foram modificadas e 4 foram criadas para a etapa de teste. Na fase de teste-reteste, apenas duas questões apresentaram fraca concordância ($<0,2$) para o teste Kappa, enquanto as outras obtiveram níveis de significância superiores a 95%, estando aptas a fazer parte do questionário. Em relação ao teste de associação Qui-quadrado, níveis de significância menores de 95% (0,05) só foram encontrados nas mesmas questões e itens cuja concordância se mostrou fraca pelo teste de Kappa, reforçando a confiabilidade das demais questões. Conclusões: a validação do instrumento foi realizada com sucesso, tornando-o apto a ser utilizado em pesquisas futuras.

Palavras-chave: televisão, alimentação, validação de questionário.

ABSTRACT

Objective: validate a questionnaire about eating, lifestyle and television watch to be applied to adolescents between 11 and 15 years of age. Methods: the first step consisted in elaborating the questionnaire, followed by Content Validation by an expert committee, using the method of Percentage of Agreement. On the second phase, test and retest were performed in 69 adolescents attending from 6th to 9th grade of elementary school. Validation of the questions was done using Kappa and Chi-square. Results: for Content Validation, 14 questions reached agreement percentage equal or superior to 90%. Seven questions were withdrawn, 13 were modified and 4 were created for the test phase. For test-retest, only two questions had poor agreement (<0.2) for Kappa test, while the others had significance levels higher than 95%, being able to be part of the questionnaire. Regarding the association test Chi-square, significance levels lower than 95% (0.05) were only found in the same questions and items that had poor agreement for Kappa test, reinforcing the reliability of the other questions. Conclusion: instrument validation was successful, making it suitable to be used in future research.

Keywords: television, eating, questionnaire validation

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de intensas modificações fisiológicas, psicológicas e sociais, sendo também o período em que são consolidados os hábitos alimentares e estilo de vida. Tanto em países desenvolvidos quanto em países ainda em desenvolvimento é comum o mau hábito alimentar na adolescência, como pular refeições (especialmente o café da manhã), “beliscar” alimentos de alta densidade calórica, consumo exagerado de *fast food* e baixa ingestão de frutas e vegetais¹.

Um grande responsável pelas escolhas dos adolescentes é a mídia, especialmente a televisão (TV). Ao mesmo tempo em que ela pode transmitir importantes mensagens sobre a prevenção de doenças, exposição excessiva à TV parece ser um indicador de aumento nos riscos à saúde².

Além do incentivo ao consumo de determinados alimentos, o tempo gasto vendo TV limita a realização de atividades importantes como brincar e praticar atividades físicas, contribuindo para a inatividade - sendo, conseqüentemente, um importante fator associado à obesidade³.

Conhecer os fatores que influenciam o comportamento alimentar e estilo de vida dos jovens e sua associação com a exposição à televisão pode levar a intervenções eficazes na redução da morbidade e mortalidade causadas por doenças crônicas, e para isso diversas metodologias de pesquisa podem ser utilizadas.

Quando se planeja coletar dados, o procedimento a ser realizado deve ser escolhido pensando na confiabilidade que apresenta, levando em consideração o tipo de pesquisa e os instrumentos a serem usados. Quando a pesquisa requer a utilização de questionários, podemos optar pelos que já estão validados e disponíveis, ou, com base em publicações prévias, podemos criar um instrumento e submetê-lo a etapas de validação⁴.

Visando disponibilizar um instrumento de pesquisa que possa ser utilizado em estudos sobre a temática apresentada, o presente trabalho teve como objetivo elaborar

e validar um questionário sobre alimentação, estilo de vida e televisão para ser aplicado a adolescentes entre 11 e 15 anos.

MÉTODOS

O questionário submetido à validação no presente estudo foi desenvolvido com base em instrumentos de pesquisa semelhantes, previamente publicados na literatura científica^{5,6,7,8}.

Duas etapas foram realizadas para a finalização do instrumento: Validação de Conteúdo e Teste-reteste. Para que tais etapas pudessem ser realizadas, houve aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP.

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

Na primeira etapa, para que o instrumento de pesquisa pudesse ser finalizado, foi realizada a Validação de Conteúdo, de acordo com procedimentos aceitos, abordados na literatura científica^{9,10,11,12,13,14,15,16,17}.

O primeiro passo consistiu em selecionar os avaliadores. A quantidade de profissionais participantes não é consenso na literatura – há autores que recomendam a participação de cinco a dez profissionais⁹, e outros que sugerem que essa quantidade varie entre seis e vinte pessoas¹⁰. Considerando as características do instrumento de pesquisa e a disponibilidade de profissionais qualificados para participar dessa etapa^{9,11}, a validação foi realizada com o parecer de 9 especialistas, entre 30 selecionados.

Todos os avaliadores atenderam aos requisitos de possuir experiência na área clínica, ser da área da saúde ou especialista na metodologia a ser utilizada e ter conhecimento sobre a confecção e utilização de questionários^{11,12,13}.

O convite a esses profissionais foi feito por e-mail, através de carta explicativa com apresentação do projeto, descrição do instrumento e orientação dos procedimentos a serem realizados para avaliação do questionário. Foi realizada adaptação do instrumento de pesquisa para esse processo, contendo, abaixo de cada pergunta, opção de concordância e discordância e espaço para comentários^{11,12,14}.

Além desses profissionais, houve a participação de um adolescente, da faixa etária da população-alvo da pesquisa. De acordo com a literatura, um indivíduo que represente a população a ser estudada já é suficiente para que seja possível verificar a compreensão e necessidade de adequação do instrumento para aplicação ao público.^{14,15,16,17}. Totalizou-se, assim, 10 avaliadores.

As avaliações foram referentes a cada questão em particular e ao instrumento como um todo, permitindo a inclusão ou exclusão de itens^{14,18}, ou, ainda, a adequação da redação dos mesmos¹¹.

Para a avaliação do instrumento, foi utilizada escala numérica de 1 a 5 tipo Likert. Cada uma das opções possuía uma descrição de seu significado, desde 1 sendo “Discordo totalmente” até 5 sendo “Concordo Totalmente”. Essa medida foi utilizada para avaliar a facilidade de compreensão das questões, das instruções para preenchimento do questionário e do preenchimento em si.

Para avaliar as questões, os especialistas deveriam indicar se concordavam ou discordavam de cada uma e poderiam fazer comentários, se desejassem.

Após a obtenção dos 10 pareceres, o grau de concordância entre os especialistas foi quantificado através do método de Porcentagem de Concordância. É um método que permite conhecer de forma simples a taxa de concordância entre os avaliadores, cuja fórmula é expressa da seguinte maneira^{15,19}:

% concordância = (participantes que concordam / total de participantes) x 100

O percentual de concordância aceitável é de 90% entre os juízes^{19,20}.

Além do cálculo do percentual de concordância, foram consideradas todas as sugestões dos avaliadores para a adequação do questionário. Após esse processo, foi obtida a versão a ser aplicada no projeto piloto (etapa de teste).

TESTE-RETESTE

Para a realização do teste-reteste, foram contatados diretores de escolas que oferecessem ensino fundamental II (6º ao 9º ano) nos períodos matutino e vespertino para a apresentação do projeto. Uma escola pública e uma escola privada aceitaram participar do projeto e um total de 80 estudantes (40 de cada escola), escolhidos aleatoriamente, todos entre 11 e 15 anos, cursando do 6º ao 9º ano do ensino fundamental, foram convidados a participar. A faixa etária foi escolhida por conveniência: sendo todos estudantes do ensino fundamental II, o acesso ao grupo na escola seria facilitado, além de abranger um período da adolescência em que a capacidade de compreensão não costuma diferir.

Somente responderam ao questionário os que foram previamente autorizados pelos pais ou responsáveis legais, por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os questionários destinados a cada escola foram numerados de 1 a 40 para a etapa de teste e, novamente, de 1 a 40 para a etapa de reteste. Os Termos de Consentimento também foram numerados de 1 a 40.

Na etapa de teste, os alunos levaram o questionário para casa, junto ao Termo de Consentimento, ambos com a numeração idêntica para possibilitar a realização da etapa reteste. Os que foram autorizados entregaram os questionários preenchidos e os Termos de Consentimento ao responsável da escola, e no prazo de 15 dias receberam novamente o questionário, para a realização do reteste. Para essa etapa, cada aluno recebeu o questionário com a mesma numeração da etapa anterior, para que o tratamento estatístico pudesse ser realizado. A entrega deles foi realizada pelo responsável pela escola, sem qualquer identificação por parte dos pesquisadores. Ao final do processo, questionários e termos de consentimento foram entregues separadamente aos pesquisadores.

A análise estatística foi realizada com base no teste de associação qui-quadrado (com correção de Yates quando necessário) e no coeficiente de concordância Kappa (k). Os dados foram processados com uso do pacote estatístico SPSS para Windows versão 16.0. Somente as questões de teste foram incluídas nesse etapa, pois as dissertativas devem ser avaliadas através de análise de discurso. Para validação das questões que permitiam seleção de mais de um item na resposta, os testes foram realizados para cada item individualmente, a fim de se verificar com ainda mais exatidão quais respostas se mantiveram fiéis à etapa de teste no re-teste. Dessa forma, uma questão poderia permanecer no questionário final com adequações referentes aos itens cuja confiabilidade ou replicabilidade ficaram aquém do esperado.

RESULTADOS

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

As medidas de Porcentagem de Concordância indicaram que nem todas as questões foram consideradas pertinentes ou aptas a fazerem parte do instrumento.

Entre as 23 questões (incluindo o cabeçalho do questionário), 14 atingiram percentual de concordância igual ou superior a 90%, considerado o limite aceitável^{19,20}. Outras 9 questões obtiveram percentual de concordância de 80% ou menos, como pode ser conferido na Tabela 1.

Para todas as questões, a concordância ou discordância do avaliador pôde ser justificada com comentários. Assim, o processo de decisão da retirada ou adequação do item contou com as sugestões e opiniões dos juízes, o que permitiu aperfeiçoar consideravelmente o instrumento. Dessa forma, 7 questões foram retiradas e 13 foram modificadas. Com base nas sugestões dos especialistas, o instrumento de teste contou com 4 novas questões.

A avaliação do instrumento como um todo obteve médias satisfatórias, muito próximas à pontuação máxima (5 pontos), como pode ser verificado na Tabela 2.

TESTE-RETESTE

Dos 80 adolescentes inicialmente convidados a participar, 69 entregaram os questionários preenchidos adequadamente em ambas etapas (teste-reteste), indicando que 86,2% completaram as etapas propostas. Foram excluídos os participantes não autorizados pelos pais ou responsáveis e os que entregaram o questionário preenchido em uma só etapa. Sendo assim, tivemos como característica da população participante idades entre 11 e 15 anos, sendo 45 meninas e 24 meninos, em um total de 33 estudantes de escola particular e 36 de escola pública.

Os resultados obtidos com o teste e o re-teste foram submetidos ao teste estatístico de Kappa, que se propõe à avaliação da confiabilidade sobre a atribuição de categorias de uma variável categórica, e ao teste de Qui-quadrado, que testa associação entre variáveis.

Os valores do coeficiente (k) Kappa variam de 0 a 1, em que “0” representa não haver concordância além do puro acaso, e “1” representa a concordância perfeita. Valores entre 1 e 0,81 indicam concordância excelente; entre 0,80 a 0,61, substancial; entre 0,60 a 0,41, moderada; entre 0,40 a 0,21, considerável; entre 0,20 a 0,0 – fraca; e não há concordância com valores iguais ou inferiores a 0.

Como demonstrado na tabela 3, apenas as seguintes questões apresentaram fraca concordância: questão 5 item L ($p=0,86$) e questão 9 item J ($p=0,28$). Ambos são a opção “outros” das respectivas questões, com baixa frequência de respostas, o que torna qualquer alteração significativa em termos percentuais. Além disso, tal dado pode indicar que a inclusão da opção “outros” foi desnecessária, pois os demais itens propostos já contemplam as possíveis respostas dos participantes. Todas as outras análises mostraram níveis de significância maiores de 95%, estando aptas a fazer parte do questionário.

Em relação ao teste de associação Qui-quadrado, níveis de significância menores de 95% (0,05) só foram encontrados nas mesmas questões e itens cuja concordância se mostrou fraca pelo teste de Kappa, reforçando a confiabilidade das demais questões.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo desenvolver e validar um questionário para avaliação de hábitos alimentares, estilo de vida e televisão em adolescentes, e para isso foram seguidos protocolos aceitos internacionalmente.

Questionários são ferramentas comumente usadas para pesquisa social para obtenção de informações diversas sobre os participantes, como suas características, hábitos comportamentais, crenças e razões para atitudes relacionadas aos temas estudados²¹. A aplicação de questionários assegura que as perguntas serão feitas de

forma semelhante a todos os participantes, facilitando a comparação entre as informações recebidas²².

A importância do uso de questões fechadas e abertas está bem estabelecida na literatura, o que motivou o uso de ambas para confecção do questionário da presente pesquisa. Questões fechadas são fáceis de administrar e analisar, permitindo quantificação. A probabilidade de que os participantes respondam adequadamente a elas é maior do que a de que respondam satisfatoriamente às questões abertas²¹. Entretanto, ainda que haja a possibilidade de respostas irrelevantes, questões abertas podem enriquecer a pesquisa. Elas dão ao participante liberdade e espontaneidade na hora de responder, permitindo o compartilhamento de suas experiências, opiniões e interpretações de processos e situações sociais²³. Com o uso de ambas, temos uma combinação que possibilita resultados quantificáveis, profundos e significativos.

Para a elaboração do questionário foram buscados instrumentos semelhantes em 4 idiomas (português, inglês, espanhol e francês). Não foram encontrados questionários que contemplassem todos os itens previstos, referentes a hábitos e preferências alimentares, padrão de realização de exercícios físicos e exposição à televisão, que pudessem nortear pesquisas com propósito de associar e estabelecer relações entre esses dados. Há estudos que abordaram um ou dois desses itens, e seus respectivos questionários puderam servir de base para confecção do presente instrumento^{5,6,7,8}. Entretanto, esse parece ser o primeiro a abranger as variáveis citadas, sendo inovador e de grande utilidade para a condução de pesquisas futuras sobre estilo de vida e mídia.

A validade de conteúdo foi realizada por um Comitê de Especialistas, aptos a julgar se os itens atendem ao proposto pelo instrumento, além de analisá-lo de forma geral²⁴. A participação de 9 especialistas e um indivíduo que se enquadra no grupo correspondente à população-alvo está de acordo com o preconizado pela literatura, assegurando o procedimento adequado para validação^{9,10}.

A formação de um comitê de especialistas para validação de questionários tem sido amplamente utilizada atualmente^{25,26,27,28,29}. Portanto, ao final do julgamento dos

avaliadores e adequação realizada pelos responsáveis, o instrumento de pesquisa foi considerado apto a ser utilizado na etapa seguinte, de teste-reteste.

Testar um instrumento é fundamental para obtenção de informações sobre a compreensão do mesmo por uma amostra de sujeitos correspondente à população à qual ele se destina. Com isso é possível adequá-lo de forma ainda mais satisfatória, garantindo resultados mais fidedignos com sua aplicação. Para que os resultados desse processo sejam confiáveis, o número de participantes deve estar de acordo com o recomendado pela literatura, que sugere entre 50 e 100 indivíduos^{30,31} – o que foi atendido no presente trabalho, que contou com 69 adolescentes.

Com os testes estatísticos foi possível verificar a validade do questionário proposto, realizando as alterações necessárias para que a versão final pudesse trazer resultados confiáveis com sua utilização. Apenas 2 itens, referentes a diferentes questões, apresentaram baixa confiabilidade e reprodutibilidade. Visto que ambos eram a opção “outros” das respectivas questões, esse resultado já era esperado e foi positivo, indicando que as outras opções contemplavam a maioria das prováveis respostas. Considerando a possibilidade de surgirem outras análises não previstas no ato da confecção do instrumento, tais itens foram mantidos. As demais questões também permaneceram, com base nos valores satisfatórios encontrados no tratamento estatístico e na importância que suas respostas podem trazer para a caracterização da população estudada.

É importante ressaltar que o presente instrumento foi validado em adolescentes entre 11 e 15 anos. Futuros estudos podem ser realizados com populações de faixas etárias diferentes para sua validação e/ou adaptação para aplicação em outros públicos.

Com os resultados obtidos, conclui-se que a validação do instrumento foi realizada com sucesso, tornando-o apto a ser utilizado em pesquisas futuras que tenham público-alvo correspondente ao do presente trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos os profissionais que gentilmente avaliaram o instrumento de pesquisa e as escolas, profissionais e alunos que participaram da etapa de validação do questionário.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delisle H, Mouli V, Benoiste B. Should adolescents be specifically targeted for nutrition in developing countries? To address which problems, and how? Montreal: World Health Organization, 2002.
2. Chou S, Rashad I, Grossman, M. Fast-food restaurant advertising on television and its influence on childhood obesity. J. Law Econ. 2008;51, 599–618.
3. Ford-Jones A, Nieman P. Les répercussions de l'usage des médias sur les enfants et les adolescents. J Paediatr Child Health. 2003;8(5):311-317.
4. Alexandre NM, Coluci MZ, Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc. Saúde Coletiva. 2011;16(7):3061-68.
5. Miotto AC, Oliveira AF. A influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças de baixa renda do Projeto Nutrir. Rev Paul Pediatría. 2006;24(2):115-20.

6. Coll CV, Amorim TC, Hallal PC. Percepção de adolescentes e adultos referente à influência da mídia sobre o estilo de vida. *Rev. bras. ativ. fís. saúde.* 2010;15(2):105-10.
7. Gallo SK. Comportamento alimentar e mídia: a influência da televisão no consumo alimentar de crianças do Agreste Meridional Pernambucano, Brasil. [Tese de Doutorado]. [São Paulo]: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2010. 192 p.
8. Ueda MH. O efeito da publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis sobre as escolhas alimentares de crianças. [Dissertação de mestrado]. [Brasília]: Programa de pós-graduação em Ciências do Comportamento. Universidade de Brasília; 2010. 95 p.
9. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res.* 1986;35(6):382-5.
10. Haynes SN, Richard DC, Kubany ES. Content validity in psychological assessment: a functional approach to concepts and methods. *Psychol Assess.* 1995;7(3):238-47
11. Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. *Res Nurs Health.* 1997;20(3):269-74.
12. Davis LL. Instrument review: getting the most from a panel of experts. *Appl Nurs Res.* 1992;5(4):194-7.
13. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine.* 2000;25(24):3186-91.
14. Rubio DM, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee S, Rauch S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res.* 2003;27(2):94-105.
15. Tilden VP, Nelson CA, May BA. Use of qualitative methods to enhance content validity. *Nurs Res.* 1990;39(3):172-5.

16. Hunt SM, Bucquet D, Niero M, Wiklund I, McKenna S. Cross-cultural adaptation of health measures. *Health Policy*. 1991;19(44):33-44.
17. Guillemin F. Cross-cultural adaptation and validation of health status measures. *Scand J Rheumatol*. 1995;24(2):61-63.
18. Burns N, Grove SK. *The practice of nursing research: conduct, critique & utilization*. 3rd ed. Philadelphia: Saunders Company; 1997.
19. Topf M. Three estimates of interrater reliability for nominal data. *Nurs Res*. 1986 Jul-Aug;35(4):253-5.
20. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendation. *Res Nurs Health*. 2006;29:489-97.
21. Bird, DK. The use of questionnaires for acquiring information on public perception of natural hazards and risk mitigation – a review of current knowledge and practice. *Nat. Hazards Earth Syst. Sci.*, 2009;9:1307–1325.
22. Cecic I; Musson R. Macroseismic surveys in theory and practice. *Nat. Hazards*. 2004;31:39–61.
23. McGuirk, PM, O'Neill P. *Using Questionnaires in Qualitative Human Geography*, em: *Qualitative Research Methods in Human Geography*, editado por Hay, I., Oxford University Press, Australia; 2005.
24. Yusuf H, Gherunpong S, Sheiham A, Tsakos G. Validation of an English version of the Child-OIDP index, an oral health-related quality of life measure for children. *Health Qual Life Outcomes*. 2006 July;4:38.
25. Kroll T, Kehn M, Ho PS, Groah S. The SCI Exercise Self-Efficacy Scale (ESES): development and psychometric properties. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2007;4(1):34.
26. Saldaña AR, Mendoza RC, Kiengelher LH, Siordia RO, Hernández JS. Development of a questionnaire to measure asthmatic patients' knowledge of their disease. *Arch Bronconeumol*. 2007;43(5):248-55.

27. Coluci, MZ, Alexandre, NM. Developing of a questionnaire to evaluate the usability of assessment instruments. *Rev. enferm.* 2009 jul/set;17(3):378-82.
28. Feijó MK, Ávila CW, Souza EN, Jaarsma T, Rabelo ER. Adaptação transcultural e validação da European Heart Failure Self-care Behavior Scale para o português do Brasil. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2012;20(5):988-96.
29. Rodríguez JS, Serrano ML, Picón NJ, Sánchez ID. Reliability and Construct Validity of an Instrument to Asses the Self-perception of Family Health Status. *Rev. Esp. Salud Publica.* 2012; Oct;86(5):509-21.
30. Burley V, Cade J. Consensus document on the development, validation and utilization of food frequency questionnaires. [The Fourth International Conference on Dietary Assessment Methods; 2000 sept 17-20; Tucson, Arizona (USA)].
31. Fumagalli F. Validação de questionário quantitativo de frequência alimentar para crianças de 5 a 10 anos [dissertação de mestrado]. Araraquara: Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual Paulista; 2007.

Tabela 1. Percentual de Concordância entre os avaliadores.

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	ACEITAÇÃO
Cabeçalho	C	C	C	D	C	C	D	C	C	C	80% †
Q1	C	C	C	C	C	D	C	D	C	C	80% †
Q2	D	C	C	C	C	C	D	C	C	C	80% †
Q3	C	C	C	C	C	C	C	C	D	C	90% †
Q4	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100% †
Q5	C	C	D	C	C	C	D	D	C	C	70% ‡
Q6	C	C	C	D	C	D	D	D	D	C	50% ‡
Q7	C	C	C	C	C	D	C	D	C	C	80% ‡
Q8	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%*
Q9	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100% †
Q10	C	C	C	C	C	C	D	D	C	C	80% ‡
Q11	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100% †
Q12	D	C	C	C	C	C	C	C	C	C	90% †
Q13	C	C	C	D	C	C	C	C	C	C	90% *
Q14	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	90% †
Q15	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100% *
Q16	C	C	C	D	C	C	C	C	C	D	80% ‡
Q17	C	C	C	C	C	C	D	C	C	C	90% †
Q18	C	C	D	C	C	C	C	C	C	C	90% †
Q19	C	C	C	D	C	C	C	C	C	C	100% ‡
Q20	C	C	C	C	C	D	C	C	C	C	90% †
Q21	C	C	C	C	C	D	C	C	C	C	90% †
Q22	C	C	D	C	C	D	C	D	C	C	70% ‡

A = Avaliador

Q = Questão

* Questões mantidas sem alterações

† Questões mantidas com alterações

‡ Questões excluídas

Tabela 2. Avaliação do instrumento

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	MÉDIA
Achei fácil entender as instruções do questionário	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4,9
Achei fácil entender as questões do questionário.	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4,8
Achei fácil preencher o questionário	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4,7

A = Avaliador

Notas a serem atribuídas:

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não tenho opinião	Concordo parcialmente	Concordo totalmente

Tabela 3. Valores de estatística Kappa e Qui-quadrado encontrados para validação do questionário nas etapas teste e reteste.

Questões	X²	p	Kappa	p
Q3	35,76	0,0001	0,72	0,0001
Q4	14,35	0,0001	0,49	0,0001
Q5A	10,82	0,001	0,39	0,001
Q5B	17,8	0,0001	0,49	0,0001
Q5C	21,41	0,0001	0,54	0,0001
Q5D	10,01	0,002	0,38	0,002
Q5E	24,01	0,0001	0,59	0,0001
Q5F	27	0,0001	0,62	0,0001
Q5G	23,9	0,0001	0,59	0,0001
Q5H	28,41	0,0001	0,62	0,0001
Q5I	26,9	0,0001	0,62	0,0001
Q5J	22,5	0,0001	0,57	0,0001
Q5K	43,7	0,0001	0,80	0,0001
Q5L	0,03	0,97	-0,02	0,86
Q6	148,4	0,0001	0,9	0,0001
Q7	58,1	0,0001	0,52	0,0001
Q9A	17,3	0,0001	0,47	0,0001
Q9B	49,02	0,0001	0,84	0,0001
Q9C	19,7	0,0001	0,53	0,0001
Q9D	17,8	0,0001	0,5	0,0001
Q9E	21,5	0,001	0,55	0,0001
Q9F	26,4	0,0001	0,62	0,0001
Q9G	28,1	0,0001	0,64	0,0001
Q9H	20,6	0,0001	0,55	0,0001
Q9I	27,03	0,0001	0,62	0,0001
Q9J	1,14	0,27	0,13	0,28
Q10	183,3	0,0001	0,9	0,0001
Q11A	15,2	0,0001	0,47	0,0001
Q11B	22,2	0,0001	0,57	0,0001
Q11C	20,9	0,0001	0,46	0,0001
Q11D	29,05	0,0001	0,65	0,0001
Q11E	35,6	0,0001	0,72	0,0001
Q11F	69	0,0001	1	0,0001
Q12	43,6	0,0001	0,8	0,0001
Q13	145	0,0001	0,60	0,0001
Q15A	13,03	0,0001	0,42	0,0001
Q15B	29,41	0,0001	0,65	0,0001
Q15C	29,66	0,0001	0,65	0,0001
Q15D	23,61	0,0001	0,58	0,0001
Q15E	21,7	0,0001	0,56	0,0001
Q15F	21,2	0,0001	0,55	0,0001
Q15G	48,4	0,0001	0,84	0,0001
Q15H	41,5	0,0001	0,77	0,0001
Q15I	38,6	0,0001	0,74	0,0001
Q15J	21,4	0,0001	0,55	0,0001
Q15K	26,4	0,0001	0,55	0,0001
Q16A	34,45	0,0001	0,67	0,0001
Q16B	35,8	0,0001	0,68	0,0001
Q16C	17,6	0,0001	0,50	0,0001
Q16D	15,4	0,0001	0,47	0,0001
Q16E	24,2	0,0001	0,59	0,0001
Q16F	36,1	0,0001	0,72	0,0001
Q16G	27,51	0,0001	0,62	0,0001
Q16H	10,99	0,001	0,36	0,001
Q16I	8,84	0,003	0,23	0,003
Q17	126,32	0,0001	0,81	0,0001
Q18	8,35	0,04	0,31	0,004
Q19	26,6	0,0001	0,61	0,0001

3.2. Artigo 2

VOCÊ É O QUE COME, E COME O QUE VÊ: O PAPEL DA TV NA CONSTRUÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DOS ADOLESCENTES.

Érica B. de Carvalho¹

Christiano B. Urtado²

Angélica Maria Bicudo³

Maria Aparecida A. Moyses⁴

1. Especialista. Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, FCM, UNICAMP.

2. Mestre. Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, FCM, UNICAMP.

3. Livre-docente. Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, FCM, UNICAMP.

4. Professora titular de Pediatria. Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, FCM, UNICAMP.

VOCÊ É O QUE COME, E COME O QUE VÊ: O PAPEL DA TV NA CONSTRUÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DOS ADOLESCENTES.

RESUMO

A adolescência é um período crucial para o desenvolvimento de bons hábitos alimentares. Diversos fatores influenciam as escolhas dos adolescentes, entre eles a mídia, principalmente por meio dos comerciais de televisão. O presente trabalho buscou conhecer representações e sentimentos dos adolescentes acerca dos anúncios alimentares a que são expostos, tentando identificar possíveis relações entre tais anúncios e padrão de consumo. Para isso, estudantes entre 12 e 15 anos de três instituições de ensino, duas particulares e uma pública, participaram de grupos focais sobre o tema, realizados nas próprias escolas. Ao final da pesquisa foi possível apreender que os adolescentes são influenciados pelo conteúdo das propagandas e apresentam grande tendência a consumir os produtos mais veiculados, mesmo compreendendo o caráter persuasivo, e não informativo, dos comerciais.

Palavras-chave: adolescência, alimentação, publicidade, televisão.

ABSTRACT

Adolescence is a crucial period for the development of good eating habits. Several factors influence the choices of adolescents, including the media, especially through television commercials. The present study sought to discover representations and feelings of adolescents about the food advertisements they are exposed to, trying to identify possible relationships between these ads and consumption pattern. For this, students between 12 and 15 years of age from three educational institutions, two private and one public, took part in focal groups on the subject, performed at school. At the end of the study, it was possible to understand that adolescents are influenced by the content of advertisements and have great tendency to consume the most advertised products, even though they understand the persuasive, rather than informative, character of the commercials.

Keywords: adolescence, eating, advertising, television.

INTRODUÇÃO

A construção dos hábitos alimentares tem início na infância e pode perdurar até a vida adulta. Em determinado momento – mais precisamente na adolescência – o indivíduo começa a ter autonomia para realizar as próprias escolhas, influenciadas por diversos fatores. Preferências pessoais, construídas sob influência do desejo de aceitação gerado pela interação grupal, contrastam com os padrões alimentares familiares e as necessidades fisiológicas.^{1,2,3}.

Entre os grandes responsáveis pelas escolhas dos adolescentes está a televisão (TV), especialmente através dos comerciais⁴. Sabe-se que uma exposição de 30 segundos a comerciais de TV é capaz de influenciar a escolha por um determinado produto⁵. Considerando que os jovens são expostos de aproximadamente 150 a 200 horas de mensagens comerciais por ano, somando algo próximo a 20.000 anúncios⁴, percebe-se como é grande a influência da mídia no campo da alimentação. Anúncios de televisão são construídos por meio de intenso marketing visando estabelecer crenças nutricionais, atitudes e padrão de consumo da juventude^{4,6}, por saber que essa população, ainda com seu aporte psicológico em formação, é susceptível a consumir aquilo que é valorizado pela mídia, a fim de sentir um “pertencimento social”⁷.

No mundo todo vê-se uma tendência à veiculação de alimentos, em sua maioria de valor nutricional inadequado, durante a programação dirigida ao público infanto-juvenil. Predominam os alimentos ricos em gorduras, óleos e açúcares, em anúncios de redes de *fast food*, doces, biscoitos, refrescos, cereais açucarados e produtos de conveniência^{8,9,10,11}. Assim, ao mesmo tempo em que a TV pode transmitir importantes mensagens sobre a promoção de saúde e prevenção de doenças, pode ser também um indicador de aumento nos riscos à saúde^{12,13,14}.

Mais do que a composição nutricional do alimento, são os sentimentos e crenças apreendidos através dos comerciais que efetivamente despertam o desejo de consumo. Por essa razão, o presente estudo visa conhecer as concepções de adolescentes

acerca do tema, através da realização de grupos focais, buscando compreender os fatores que parecem exercer influência direta sobre suas escolhas.

MÉTODO

Para realização dessa pesquisa, foi obtida a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Campinas, SP), sob o parecer nº 1282/2011, CAAE 1185.0.146.000-11.

Diversas escolas do município de Campinas foram contatadas para apresentação do trabalho. Foram selecionadas três, com características e público diferentes, que concordaram em participar da pesquisa. Dessa forma, seriam contempladas diferentes realidades, o que possibilitaria identificar possíveis diferenças na forma de compreender e sentir as mensagens veiculadas pela mídia. Todos os alunos do ensino fundamental 2 (6º ao 9º ano) dessas escolas foram convidados a participar, e receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para ser assinado pelos pais ou responsáveis. Entre os que foram autorizados, cada escola selecionou intencionalmente 10 estudantes^{15,16} para participar de uma sessão de grupo focal, na qual foi discutido o tema da alimentação e mídia. Para essa escolha foi considerada a boa capacidade de comunicação do aluno, e todos contemplavam os requisitos da pesquisa. Assim, tivemos participantes dos sexos masculino e feminino, entre 12 e 15 anos, de todos os anos do ensino fundamental 2.

No dia do encontro – realizado na própria escola, em horário de aula – os alunos foram conduzidos a uma sala em local silencioso e dispostos ao redor de uma mesa com um lanche, oferecido pelos pesquisadores^{17,18}. Todos foram informados sobre o objetivo do encontro, a gravação de áudio que seria feita com um gravador e acessada exclusivamente pelos pesquisadores e que a participação era opcional. Nenhum adolescente se recusou a participar. Os pesquisadores, um no papel de moderador e outro no de observador, se apresentaram e solicitaram que cada aluno se apresentasse

também, para que todos se conhecessem. Todos concordaram em falar um de cada vez, não manter conversas paralelas e foram incentivados a participar^{17,19}. A partir do momento em que se iniciou a gravação do áudio, nomes não foram mais citados e nenhum participante foi identificado.

Conforme sugerido por Caplan²⁰, foi realizada uma progressão natural dos assuntos, partindo de tópicos mais gerais até chegar ao foco específico da pesquisa. Temas condizentes com o assunto, inicialmente não contemplados no roteiro do encontro, foram aprofundados quando pertinentes. Os encontros duraram, em média, 90 minutos^{17,21} e os tópicos discutidos foram os seguintes:

1. Vocês acham que a TV pode influenciar a vida de alguém? Como?
2. Quais são os objetivos das propagandas?
3. O que vocês pensam e sentem quando veem um comercial?
4. Vocês compram ou pedem para os pais comprarem alimentos quando vão ao supermercado? Quais?
5. Como vocês se sentem quando conseguem o alimento que desejam?
6. Vocês lembram de comerciais que estão sendo veiculados atualmente? Quais?
7. O que a maior parte dos alimentos que passam na TV podem fazer com a saúde?
8. O que chama atenção em um comercial e o faz parecer confiável?

O discurso dos participantes foi analisado como coletividade, sem discriminação individual das falas, tornando o grupo uma unidade de análise²². Foi realizada apenas diferenciação por escola, da seguinte forma:

Escola A (A)

Uma das mais representativas escolas particulares do município, conta com 800 alunos desde o Ensino Infantil até o Ensino Médio. Localizada em um bairro bem conceituado, agrega atividades extracurriculares diversas e trabalhos sociais a um modelo escolar mais tradicional, visando excelência no ensino.

Escola B (B)

Escola particular que atende até 250 crianças entre Ensino Infantil e Fundamental I. Localizada em um espaço repleto de natureza, é pensada para proporcionar interação entre todos os alunos, acolhendo portadores de necessidades especiais. Trabalha com modelo repensado de organização escolar, com atividades alternativas nem sempre presentes em escolas tradicionais.

Escola C (C)

Escola Estadual localizada em bairro de baixo poder aquisitivo, possui Ensino Fundamental I e II, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos, totalizando 1180 alunos.

Ao final da realização dos 3 grupos focais, obteve-se 259 minutos de gravação. Os áudios foram transcritos pela primeira autora, que identificou as escolas às quais pertenciam e posteriormente agrupou-os de acordo com os temas discutidos²³.

Os dados foram analisados através da análise de conteúdo^{24,25}, a fim de buscar os sentidos das ideias expostas pelos participantes. Palavras e frases mais comuns foram identificadas a fim de verificar se havia semelhança entre as respostas, além de

ter sido considerada a frequência com que informações similares eram obtidas, indicando a significância de determinados tópicos²⁶.

RESULTADOS

Em todas as escolas, a discussão se iniciou com a pergunta *“quem gosta de assistir televisão?”*. Nas 3 escolas, todas as crianças deram resposta positiva. Logo em seguida teve início o primeiro tema, sobre a possibilidade da TV influenciar a vida das pessoas. A resposta também foi “sim” para a maioria dos adolescentes.

“Comer comidas ‘calorosas’ (SIC) e gordas, porque passam comerciais de comidas gordurosas” (B)

“A propaganda meio que influencia, hipnotiza, leva a pessoa a comprar”(A)

“Quando eu fico vendo TV eu nem pisco, minha mãe fica me chamando mas eu nem escuto.” (C)

Indagados sobre os objetivos dos comerciais, grande parte dos participantes demonstrou consciência sobre a real intenção das propagandas. Respostas como “vender” e “fazer a gente comprar” foram as mais comuns, expressas de forma bem clara e até mesmo exemplificadas e justificadas:

“Que a gente compre para eles lucrarem” (C)

“Eles põem brinquedo no lanche para viciar as crianças” (A)

“É para mostrar qual é melhor né, é competição. Eu não sei se isso pode influenciar, mas teve um comercial que era o menino que queria comprar naquelas máquinas de refrigerante e ele comprou 2 latas de Coca Cola, colocou no chão, subiu para pegar a Pepsi, daí ele tomou a Pepsi e deixou a Coca lá. Tipo, para mostrar que a

Coca está em um nível abaixo da Pepsi. Para eles! Quiseram dizer que Pepsi é melhor do que a Coca, é para comprar a Pepsi, não Coca.” (B)

“Que nem colocar nome na lata de Coca Zero. É negócio de marketing para vender mais (B)”

Na época da pesquisa, essa estratégia de marketing de colocar nomes nas latas de refrigerante estava em evidência, e acabou sendo citada nas escolas A e B. Alguns participantes relataram comportamentos claramente influenciados por tal estratégia, e até mesmo ações dos locais de venda para aumentar ainda mais o consumo:

“No supermercado vende um monte dessas coisas, eles viram a Coca Zero com o nome para dentro da caixa, para ninguém escolher. Tem que comprar, tipo, levar a caixa inteira para na sorte pegar o nome certo” (B)

“Eu já fiquei 3 horas sem comer por causa do nome da minha irmã, porque eu fico no inglês das 14 às 17:40h, a Coca custa R\$ 2,50 e o pão de queijo também, daí eu comprei a Coca e fiquei sem comer o pão de queijo para comprar a Coca com o nome dela.” (A)

A maioria considerou que as propagandas não abordam o valor nutricional dos alimentos.

“A propaganda é só para informar sobre o produto para a venda, mas não sobre o que faz para a saúde.” (C)

“Se alguém mostrasse o papelzinho lá, a tabela nutricional, eu aposto que metade não ia comer.” (B)

“Pensa se eles colocassem no Mc Donald’s como que faz, sei lá, a carne do Mc Donald’s, acho que ninguém ia comer, porque hambúrguer, que eu saiba, é feito não com as melhores partes do boi.” (B)

A discussão nas três escolas participantes, nesse momento, fluiu para uma reflexão sobre a diferença do produto real em relação ao que é mostrado nos comerciais.

“Por exemplo, lanche do Mc Donald’s, na propaganda faz parecer enorme, daí vem uma caixinha com um lanchinho assim (indica com as mãos um tamanho pequeno) e vem tudo amassado.” (B)

“Tem aquelas propagandas tipo bolinho Bauducco que parece que é gigantão, cheio de recheio, e quando você pega é meio milímetro de recheio e dois kg e meio de massa.” (A)

“No supermercado a Ruffles parece que tem muito, mas na verdade é cheio de ar o saquinho, e fala assim ‘esse saco está cheio de ar para proteger e deixar suas batatas mais crocantes’, é desculpa isso.” (A)

As constatações, aparentemente maduras e conscientes, contrastam com a ingenuidade de quem ainda espera que o produto real seja fiel ao que os comerciais mostram:

“E o brinquedo do lanche nem é que nem da propaganda porque tem uns que dão uns pulos, tal, e aí no final fala que os movimentos foram feitos por computador, e fala super rápido ou aparecem com letrinhas bem pequenas” (A)

Passando para o tópico sobre as sensações ao ver um comercial, as respostas já estavam mais direcionadas ao tema da alimentação. “Fome” e “vontade de comer” foram respostas muito frequentes.

“Às vezes a gente já está satisfeita, mas aí vê a propaganda e sente mais vontade e aí acaba comendo o que não devia, o que não precisava, acaba consumindo mais.” (A)

“Você vai ser uma pessoa mais legal se você comer.” (B)

Outras formas de entretenimento foram lembradas nesse momento, indicando que também exercem influência sobre os jovens:

“As pessoas quando estão tristes pegam aquele pote de sorvete e ficam comendo... nos filmes isso acontece.” (B)

“Comer doce quando está deprimido é ótimo, libera beta endorfinas.”(B)

Muitos participantes relataram que fazem pedidos aos pais quando vão ao supermercado. Os alimentos mais citados foram chocolate, biscoitos, refrigerantes, bolo e carne. Alguns citaram produtos sazonais, novamente demonstrando traços de inocência que tornam o consumidor dessa faixa etária um grande alvo para as empresas:

“Gosto de Ovo de Páscoa. Dá para comer chocolate o ano inteiro, mas não é sempre que vão ter a fórmula do ovo de páscoa.” (C)

Outro participante do grupo, aparentemente mais consciente, tratou logo de corrigir a colega, com indignação:

“Mas é o mesmo chocolate! E um ovo pequeno é R\$ 38,00!” (C)

A satisfação demonstrada quando os pedidos são atendidos é grande:

“Vitória, você chega e fala ‘consegui convencer eles!’” (A)

“Satisfação! Prazer, prazer, prazer!” (B)

“Quando minha mãe chega do mercado eu já mexo nas sacolas e começo a comer.” (C)

“Quando meu pai compra alguma coisa que já é pronta, ele mal passa na maquininha, sabe, do supermercado, e eu já abro e começo a comer, dentro do supermercado mesmo.” (C)

Quando questionados sobre os comerciais que mais passam na TV, os mais citados foram os mesmos nas três escolas participantes: Mc Donald's, Burger King, Giraffas, Subway, Tang, Coca-Cola, Guaraná e cervejas. Alguns até justificaram a presença de tais produtos na mídia, e notaram a ausência de comerciais de produtos naturais:

“Quase nunca passa comerciais de frutas e legumes.” (C)

“Eu acho que na TV passam mais os produtos que as pessoas compram mais tipo doces, cerveja, que influenciam mais, tipo, é mais gostoso, as pessoas preferem do que verdura ou fruta. E passa mais o que engorda também, então a pessoa fica comendo doce, doce, doce, por exemplo, bolinho Bauducco, e tipo, começa a gostar e engorda. Porque é gostoso!” (A)

Algumas situações extremas acontecem, quando a intenção de convencer que o produto anunciado faz bem à saúde, tanto quanto um alimento natural, com analogias que podem confundir crianças e adolescentes, construindo um significado errado. Assim, um participante da escola B citou o comercial do achocolatado Sustagen como sendo um comercial de “legume”, em que uma criança pede para a mãe comprar brócolis. Outro adolescente deu a seguinte resposta, identificando claramente a confusão que pode ser criada em relação a valores nutricionais:

“Não, mas era propaganda de um achocolatado, e o achocolatado era Sustagen, não era? Eu acho que ele não queria comer o brócolis daí a mãe dele deu isso para ele porque faz o mesmo efeito do brócolis.” (B)

Sobre os efeitos à saúde causados pelos alimentos mostrados na TV, a maior parte dos adolescentes, de todas as escolas, acredita que sejam prejudiciais. Doenças como câncer, diabetes, pressão alta, colesterol alto e obesidade apareceram em algumas falas. Entretanto, duas respostas diferentes deixaram claro que o que consumimos não exerce apenas efeitos físicos, mas também psicológicos – o grande interesse por trás do marketing:

“Dá felicidade, alegria.” (B)

“Deixa seu estado de espírito diferente.” (B)

Em aparente paradoxo, alguns alimentos que figuraram constantemente na lista dos mais prejudiciais, também foram citados ao refletirmos sobre produtos veiculados nos comerciais que podem fazer bem à saúde:

“Mc Donald’s, pode aumentar sua felicidade, e tem salada.” (B)

“Refrigerante também pode fazer bem porque te dá felicidade” (B)

Novamente, outro comercial citado na discussão sobre alimentos que fazem bem mostra o potencial da publicidade em induzir informações equivocadas:

“Tem o da maionese Hellmann’s que fala que só tem 40 calorias por colher, aparece o cara falando ‘amor, amor, compra maionese que só tem 40 calorias por colher’. Ele compara maionese com azeite.” (A)

Discutimos esse comercial na escola A e muitos disseram acreditar que é melhor consumir a maionese do que o azeite.

“Nutricionalmente é melhor a maionese, mas eu prefiro o sabor do azeite.” (A)

Outro exemplo foi um comercial de açúcar citado na escola A:

“Tem uma propaganda de um açúcar da União que fala que é açúcar natural e dá receita para fazer pé de moleque, fala um monte de coisas, e daí é mais saudável usar esse tipo de açúcar.” (A)

Outros alimentos citados como potencialmente benéficos veiculados na TV foram produtos lácteos, especialmente leite fermentado e leite em pó, água, cereais matinais, barras de cereais e as frutas que aparecem nos comerciais de supermercado.

No último tópico, sobre o que faz um comercial chamar a atenção e parecer confiável, as respostas descrevem fielmente quase a totalidade dos comerciais voltados a esse público-alvo.

“Aparência, tipo, se filmar aqui um suco natural que a gente fez na hora e que está aqui dentro da sala mesmo ou um suco artificial que fez no estúdio, super legal, com sol, todas as coisas, a maioria das pessoas que eu conheço ia comprar o suco artificial.” (A)

“Eu acho que tem o fato das cores, às vezes eles colocam umas cores mais intensas, que chamam mais atenção na vista. As coisas se movimentam, também.” (B)

“É, aquele negócio grande, colorido e que se mexe, não tem nada que chame mais atenção no olho do que isso, só falta brilhar.” (B)

“Quando tem brinde. Se você comprar um produto você pode concorrer a alguma outra coisa, porque você quer ganhar. As pessoas acabam ficando meio que encantadas e acabam comprando.” (A)

“Música também ajuda. Tem música que grava na cabeça e aí você acaba lembrando daquela música e compra aquele produto por lembrar da música.” (A)

“As pessoas do comercial que de algum jeito conseguem te convencer, porque ou são bons atores ou realmente faz bem. Daí você tem duas coisas para acreditar né, ou realmente faz bem ou o cara mente muito bem.” (B)

“Pessoas magras se for de comida, porque se elas forem gordas a gente vai ficar olhando e vai falar ‘esse alimento engorda, por que eu vou comer?’”. (B)

“Gente saudável, alta, magra, loira, de olho azul, bonita, é sempre assim. Esse é um dos padrões de beleza.” (A)

Pessoas famosas presentes nos comerciais renderam as discussões mais extensas desse tópico.

“Pessoas famosas, isso ajuda, é um fato. Tristemente, é um fato.” (B)

“Mas não precisava.” (B)

“Não precisava o caramba, a gente vai lá e compra um chiclete só por causa disso.” (B)

“Se tem um famoso, quer dizer que o famoso aprova aquele produto, e se você admira aquela pessoa você acaba concordando com ela.” (A)

“Famoso faz parecer que é mais saudável.” (A)

“Daí quando você compra um produto que um famoso tem você pensa ‘nossa, eu sou igual a ele, eu tenho o que ele tem!’” (A)

“Se o famoso está falando que é gostoso, a gente que é fã vai acreditar, né!” (C)

Encerrando a conversa com as preferências alimentares dos participantes, figuraram como os alimentos preferidos sanduíches, pizza, batata frita, churrasco, lasanha e macarrão instantâneo, com poucas citações de alimentos naturais. Entre os menos apreciados apareceram os vegetais de modo geral (“verduras e legumes” como resposta), especialmente berinjela, brócolis, couve-flor e beterraba. Alguns disseram que comem esses alimentos, mas somente quando obrigados.

DISCUSSÃO

O primeiro ponto importante verificado pela pesquisa é que a maioria dos adolescentes mostra ter mais consciência do que o esperado sobre a real intenção por trás dos comerciais, independente da escola que frequentam. O incentivo ao consumo visando a lucratividade dos fabricantes é percebido pelos jovens, que claramente identificaram tal objetivo em suas falas. Entretanto, aparentemente essa consciência existe no plano racional e revela-se insuficiente quando devem fazer suas escolhas alimentares; assim, embora saibam que é importante e mais saudável, consomem menos alimentos naturais e mais os industrializados.

Algumas preferências alimentares relatadas foram peculiares a uma determinada escola participante: alguns alunos da escola A relataram preferência por alimentos como “sushi” e “temaki”, de valor relativamente elevado, enquanto na escola C apareceram alimentos como “pé de galinha” e preparações mais simples como “carne moída”. Entretanto, os produtos mais apreciados e pedidos aos pais são os mesmos nas três escolas e compreendem alimentos vistos na TV, como lanches, chocolate, biscoitos, refrigerantes e bolo, todos de valor nutricional questionável. Uma explicação possível está nas falas dos próprios participantes, que associaram sensações como felicidade, alegria, prazer e bem estar à ingestão desses alimentos.

Emoções e prazer são sensações documentadamente enfatizadas nos anúncios publicitários, que possuem caráter persuasivo, e não informativo. Como percebido pelos jovens, os comerciais raramente falam sobre as propriedades dos alimentos, e quando o fazem, não costuma ser sobre o valor nutricional (somente quando pode valorizar o produto). Ainda, se há alguma espécie de brinde incluído na compra (outro fator que os impele a comprar), todo o anúncio é voltado a ele, não ao alimento²⁷.

As estratégias usadas pelos anunciantes para cativar os jovens são justamente as características que os participantes das três escolas indicaram como importantes para que houvesse credibilidade. Farthing¹ relata que normalmente há pessoas bonitas e bem sucedidas, extremamente magras, anunciando refrigerantes, redes de *fast food* e outros alimentos gordurosos e/ou açucarados. Ídolos da juventude também costumam aparecer nas propagandas^{4,27,28}, com suas silhuetas em forma e saúde em dia, muitas vezes às custas de uma alimentação extremamente rigorosa, em que jamais os produtos que advertem têm vez. Imagens divertidas e chamativas, personagens animados ou de filmes, promoções cruzadas e vendas casadas são outras formas de atrair esse público²⁹.

Ao relembrares comerciais veiculados à época da pesquisa, redes de *fast food*, refrigerantes e doces foram os mais lembrados, confirmando os dados da literatura que os incluem entre os mundialmente mais advertidos^{8,10,11}. No Brasil o cenário é o mesmo: análise realizada dos comerciais de alimentos veiculados durante a programação televisiva mostrou predominância de alimentos do grupo de gorduras,

óleos, açúcares e doces (57,8%), seguidos do grupo de pães, cereais, arroz e massas (21,2%), sem propagandas sobre frutas e vegetais⁹. O risco da banalização de alimentos potencialmente prejudiciais é a automática associação a um sabor agradável, nítida na fala de um dos participantes, que justificou a maior presença deles nos comerciais por “serem mais gostosos, então anunciam o que as pessoas compram mais”. Inconscientemente, desenvolve-se a tendência a acreditar que o que a mídia veicula é bom e deve compor a maior parte da alimentação das pessoas, e o que fica de lado, como os vegetais e as frutas, são menos importantes ou menos saborosos. Além dos alimentos já citados, chamou atenção a lembrança sobre os comerciais de cerveja, que poderá render futuras pesquisas importantes sobre a forma pela qual influenciam os jovens e em que isso pode incitar ao consumo de álcool (não relatado por qualquer participante da presente pesquisa).

O risco de doenças potencialmente causadas pelo consumo dos alimentos anunciados é de conhecimento dos jovens, porém não pareceu influenciá-los a reduzir o consumo. A conscientização de que os riscos podem aparecer ainda na juventude, e o quanto a saúde pode ser comprometida, torna-se essencial para que os padrões alimentares possam se tornar mais adequados.

Confirmar que as expectativas de venda das empresas que advertem alimentos estão sendo atingidas através das estratégias de marketing é mais um indicador de que medidas precisam ser tomadas para proteger os jovens.

Pesquisa realizada pela OMS indicou que, entre 73 países analisados (incluindo o Brasil), 62 possuem regulamentações para propagandas na televisão, especialmente para crianças. Entre as medidas estão a proibição de propagandas para menores de 12 anos, proibição de comerciais antes e depois de programas infantis, restrição no uso de personagens nas propagandas, controle da frequência dos comerciais e restrição do uso de técnicas que induzam a criança a comprar o produto. No Brasil não há restrições ou proibições relativas à publicidade de alimentos para crianças, presentes nas regulamentações de 22 dos países investigados³⁰. Temos apenas normas éticas elaboradas pelo CONAR (Conselho Nacional de Auto-regulamentação Publicitária), que preconiza que a alimentação saudável e a prática de exercícios físicos seja sempre

incentivada, sem que se encoraje o consumo excessivo de alimentos prejudiciais e que não sejam usados estímulos imperativos de compra e consumo³¹. A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) também tem uma proposta de regulamentação sobre a publicidade dos alimentos³², abrangendo medidas como a proibição da publicidade de alimentos potencialmente prejudiciais à saúde, uso de personagens e personalidades cativadas pelos jovens e proibição de prêmios e bonificações atreladas aos alimentos.

A fim de determinar de forma mais exata e precisa o que é ou não é permitido fazer em publicidade dirigida à criança e ao adolescente, o Deputado Luiz Carlos Hauly criou o Projeto de Lei nº 5.921 em 2001, que visa a proibição da publicidade destinada a promover a venda de produtos infantis. O substitutivo mais específico e detalhado desse projeto, da Deputada Federal Maria do Carmo Lara, foi aprovado em 9 de julho de 2008 pela Comissão de Defesa do Consumidor, da Câmara dos Deputados, em Brasília. A lei proposta proíbe qualquer tipo de publicidade dirigida ao público infantil, vetando promoções com distribuição de prêmios ou de brindes colecionáveis, uso de imagens de desenhos animados, animações e atuação de crianças e/ou celebridades com apelo ao público infantil. Publicidade e comunicação mercadológica dirigida ao adolescente não será permitida durante programas de entretenimento voltados a esse público-alvo, e, entre outras restrições, a lei proíbe qualquer tipo de apelo imperativo ao consumo de produtos e serviços³³. Entretanto, decorridos seis anos, ainda não foi designado um relator para tal projeto, impedindo sua tramitação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho contou com a realização satisfatória e muito proveitosa dos grupos focais. No contato com os jovens, desvelou-se que os apelos midiáticos atingem de forma semelhante adolescentes de diferentes classes sociais. A consciência do objetivo de venda das empresas anunciantes, a falta de informações nutricionais nas propagandas, a credibilidade passada por determinadas estratégias de marketing e os

desejos de consumo foram semelhantes nas três escolas. Por se tratar de pesquisa qualitativa, não foi quantificada a frequência de compra dos alimentos desejados, seja através de pedidos aos pais ou adquiridos pelos próprios jovens, o que poderia identificar possíveis diferenças de consumo entre eles. Entretanto, foi possível identificar que esse consumo existe em diferentes estratos sociais, revelando a influência exercida pela publicidade.

Palavras como “*vitória*” e “*satisfação*” ao conseguir um alimento, a afirmação de que “*você vai ser uma pessoa mais legal se comer*” determinado produto, o desejo de ser como o ídolo e a ingenuidade diante das ideias equivocadas que os comerciais passam, evidentes em falas dos alunos das três instituições de ensino, indicam a suscetibilidade dos adolescentes diante das informações, muitas vezes distorcidas, passadas pelos comerciais. Por essa razão, torna-se imperativo estabelecer políticas públicas e regulamentações publicitárias que ajudem a zelar por quem ainda não tem total discernimento para realização de suas escolhas, bem como instruir e informar as crianças e adolescentes sobre a importância de bons hábitos alimentares e as consequências de escolhas inadequadas frequentes.

Colaboradores:

Carvalho EB fez contato com as escolas, foi mediadora dos grupos focais, transcreveu as gravações e redigiu o artigo; Urtado CB atuou como observador dos grupos focais e auxiliou a pesquisa bibliográfica; Bicudo AM co-orientou a pesquisa e revisou a versão final do artigo; Moysés MAA orientou a pesquisa e participou da redação do artigo.

Agradecimentos:

Agradecemos à CAPES por ter possibilitado e financiado esta pesquisa.

Conflito de interesses:

Os autores declaram que não há conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farthing MC. Current eating patterns of adolescents in the United States. *Nutr Today*. 1991;26(2):35-39.
2. Silva CC, Teixeira AC, Goldberg TBL. The impact of calcium ingestion on the bone mineralization in adolescents. *Rev Nutr*. 2004;17(3):351-359.
3. Monteiro RA. Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar infantil [Tese de doutorado]. Brasília (DF): Instituto de psicologia da Universidade de Brasília; 2009.
4. Boynton-Jarrett R, Thomas TN, Peterson KE, Wiecha J, Sobol AM, Gortmaker SL. Impact of television viewing patterns on fruit and vegetable consumption among adolescents. *Pediatrics*. 2003;112:1321-1326.
5. Borzekowski DL, Robinson TN. The 30-second effect: an experiment revealing the impact of television commercials on food preferences of preschoolers. *J Am Diet Assoc*. 2001;101:42-6.
6. Fischer RM. Mídia e juventude: experiências do público e do privado na cultura. *Cad CEDES*. 2005;25(65):43-58.
7. Gomes PBMB. Mídia, imaginário de consumo e educação. *Educ Soc*. 2001;22(74):191-207.

8. Kotz K, Story M. Food advertisements during children's Saturday morning television programming: are they consistent with dietary recommendations? *J Am Diet Assoc.* 1994;94:1296–1300.
9. Almeida S, Nascimento PC, Quaioti TC. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. *Rev Saúde Pública.* 2002;36(3):353-355.
10. Harrison K, Marske AL. Nutritional content of foods advertised during the television programs children watch most. *Am J Public Health.* 2005;95(9):1568-1574.
11. García RAM, Díez FJF. Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutr Hosp.* 2009;24(3):318-325.
12. Dixon LB, Cronin FJ, Krebs-Smith SM. Let the pyramid guide your food choices: capturing the total diet concept. *J Nutr.* 2001;131:461–472.
13. Institute of Medicine (IOM) [internet]. Food Marketing to Children and Youth: Threat or Opportunity - Executive Summary Committee on Food Marketing and the Diets of Children and Youth; 2006 [acessado em 15 de novembro de 2013]. Disponível em: http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=11514.
14. Chou S, Rashad I, Grossman M. Fast-food restaurant advertising on television and its influence on childhood obesity. *J. Law Econ.* 2008;51, 599–618.
15. Chiesa AM, Clampone MHT. Princípios gerais para a abordagem de variáveis qualitativas e o emprego da metodologia de grupos focais. In: Associação Brasileira De Enfermagem. A classificação internacional das práticas de enfermagem em saúde coletiva – CIPESC. Brasília: ABEN. 1999. (Série didática: Enfermagem no SUS).
16. Krueger RA, Casey MA. Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research. 4th ed. London: Sage Publications; 2008.

- 17.Kind L. Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. *Psicol Rev.* 2004;10(15):124-136.
- 18.Mazza VA, Melo NSFO, Chiesa AM. O grupo focal como técnica de coleta de dados na pesquisa qualitativa: relato de experiência. *Cogitare Enferm.* 2009 Jan/Mar;14(1):183-8.
- 19.Linhares FMP, Pontes CM, Osorio MM. Breastfeeding promotion and support strategies based on Paulo Freire's epistemological categories. *Rev Nutr.* 2013;26(2):125-134.
- 20.Caplan S. Using focus group methodology for ergonomic design. *Ergonomics.* 1990;33(5):527-33.
- 21.Dawson S, Manderson L, Tallo VL. A manual for the use of focus groups. *Methods for Social Research in Disease.* Boston: International Nutrition Foundation for Developing Countries; 1993.
- 22.Gatti BA. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília, DF: Liber; 2005.
- 23.Bardin L. *Análise de Conteúdo.* Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA; 2009.
- 24.O'Dea JA. Why do kids eat healthful food? Perceived benefits of and barriers to healthful eating and physical activity among children and adolescents. *J Am Diet Assoc.* 2003;103:497–501.
- 25.Franco MLPB. *Análise de conteúdo.* Brasília, DF: Liber; 2005.
- 26.Fiates GMR, Amboni RDMC, Teixeira E. Television use and food choices of children: Qualitative approach. *Appetite.* 2008;50:12–18.
- 27.Santos SL. *Influência da propaganda nos hábitos alimentares: análise de conteúdo de comerciais de alimentos da televisão.* [Dissertação de mestrado]. São Carlos (SP): Universidade Federal de São Carlos; 2007.

- 28.Mendes P, Fernandes A. A criança e a televisão. *Acta Ped Port*. 2003;34(2):101-104.
- 29.Harris JL, Schwartz MB, Brownell KD. Marketing foods to children and adolescents: licensed characters and other promotions on packaged foods in the supermarket. *Public Health Nutr*: 2009;13(3):409–417.
- 30.Hawkes C. Marketing food to children: the global regulatory environment. World Health Organization; 2004 [acessado em 10 de dezembro de 2013]. Disponível em: <http://www.who.int>.
- 31.Código Brasileiro de Auto-Regulamentação Publicitária (CONAR). Novas normas éticas: publicidade de alimentos e refrigerantes; 2006 [acessado em 10 de dezembro de 2013]. Disponível em: <http://www.conar.org.br>.
- 32.Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Consulta pública no. 071/2006 [acessado em 10 de dezembro de 2013]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>.
- 33.Projeto de Lei nº 5.921, de 2001. Comissão de Defesa do Consumidor; 2008. [acessado em 8 de dezembro de 2013]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/571215.pdf>.

DISCUSSÃO GERAL

A experiência de realizar um trabalho voltado à saúde dos adolescentes se torna mais rica com a participação deles no processo. Associar o conhecimento de profissionais competentes, fundamentais na primeira etapa do processo, às opiniões de quem vive a realidade a ser estudada, gerou meios de se estruturar medidas futuras potencialmente mais efetivas no campo da promoção da saúde à essa população.

Através de vasta pesquisa bibliográfica, foi constatada a escassez de instrumentos de pesquisa abrangendo informações sobre hábitos alimentares, estilo de vida e dados de exposição à televisão de adolescentes. Fez-se necessário, portanto, criar um material bem estruturado para estudo do tema. Fundamentado nas pesquisas já publicadas^{47,48,49,50} surgiu o questionário sobre o qual discorreremos no primeiro estudo. Sua primeira versão foi submetida à análise por profissionais qualificados, que aperfeiçoaram o instrumento. Posteriormente sua validação foi realizada através da aplicação em representantes da população alvo, ou seja, os próprios adolescentes. Seguindo as orientações contidas na literatura^{51,52,53,54,55,56,57}, validamos com sucesso um instrumento pioneiro, agora disponível para uso de pesquisadores que desejem estudar os temas nele abrangidos.

Passando à segunda etapa, a proposta inicial era submeter os sujeitos da pesquisa ao questionário desenvolvido, além da participação deles em grupos focais. A experiência nas duas primeiras escolas (A e B) nas quais a pesquisa foi realizada nos levou a reconsiderar o uso do instrumento para obtenção dos dados, visto que o retorno foi aquém do esperado. Ambas escolas solicitaram que os questionários fossem enviados à casa dos alunos para posterior devolução. A escola A justificou dizendo que

os pais dos alunos não costumam permitir que os filhos participem de pesquisas, além da época em que a pesquisa foi realizada, próxima ao período de férias escolares, contribuir para o desinteresse e a ausência de muitos adolescentes. A Escola B também justificou com base no período letivo e, ao contrário da escola A, afirmou que os alunos participam com muita frequência de pesquisas, então mesmo com a autorização dos responsáveis acabam não se dedicando a elas. A Escola C, que optou por aplicar os questionários na própria escola aos alunos autorizados pelos responsáveis, teve excelente adesão, com a participação de quase todos os alunos. A diferença entre elas impossibilitaria uma comparação estatisticamente confiável, portanto o foco passou a ser unicamente o grupo focal.

Por mais inesperado que fosse o baixo retorno na devolução dos questionários (que não ocorreu no processo de teste-reteste), para fins de pesquisa nos trouxe um dado importante a ser considerado em trabalhos futuros: organizar os jovens em um ambiente tranquilo e controlado pode ser fundamental para adesão à atividade proposta, visto que no ambiente escolar estão mais propensos a realizar as atividades do que quando devem ser feitas em casa, de forma opcional. Tal comparação pode, inclusive, ser alvo de pesquisas futuras que direcionarão de forma mais segura os pesquisadores que almejem trabalhar com essa população.

Considerando que grupos focais são realizados com número pequeno de participantes^{58,59}, não houve dificuldade em compor os grupos para os encontros. Entre os jovens autorizados pelos pais, a própria escola selecionou os que fariam parte dessa etapa. Por se tratar de um grupo de discussão, era necessário ter participantes com boa capacidade de se expressar, para que a conversa fluísse. Dessa forma, os responsáveis pela escola optaram por chamar alunos ativamente participantes das discussões em sala de aula.

Os dados obtidos nos encontros realizados nas três escolas foram muito proveitosos para conhecer a forma com que os comerciais são vistos e como influenciam esses jovens. A seleção de escolas com perfis diferentes, cujos alunos vivem realidades distintas, foi proposital, a fim de tentar identificar eventuais diferenças na forma como vivenciam o tema.

De modo geral, ficou evidente que não importa a classe social ou o poder aquisitivo: os jovens desejam as mesmas coisas, e são influenciados de forma semelhante. Como já identificado no segundo artigo, entre as poucas diferenças entre os jovens estiveram alguns alimentos citados como preferidos, que foram do sushi, na escola A, ao pé de galinha, na escola C. Entretanto, verificando as respostas que mais se repetiram nas três escolas, alimentos como chocolate, doces e lanches foram os campeões, independente do local.

Considerando as preferências alimentares e os pedidos aos pais, aparentemente os alimentos mais veiculados nos comerciais são os mais desejados, corroborando com dados presentes na literatura^{28,29,30,31,32}. Através de artimanhas capazes de incitar os jovens ao consumo, como o uso de pessoas famosas, atores convincentes e imagens chamativas, os comerciais conseguem ultrapassar a barreira da consciência do objetivo de venda, que adolescentes mostraram que têm, para fazê-los realmente desejar o produto.

Apesar da aparente maturidade com que percebem as intenções dos anunciantes, muitas informações são mal compreendidas, deixando clara a inocência que ainda existe nessa faixa etária. Aproveitando-se da suscetibilidade dos jovens, cada vez mais produtos e anúncios são direcionados a eles, gerando o debate sobre a necessidade e legitimidade de se controlar o que chega aos olhos e ouvidos de quem ainda não tem o total discernimento necessário para realizar suas escolhas.

Algumas medidas já vêm sendo tomadas com o intuito de proteger as crianças e adolescentes contra o abuso publicitário. Organizações como o Instituto Alana⁶⁰, que promove ações educativas e atua ativamente no monitoramento dos anúncios voltados a esses públicos, ajudam a denunciar campanhas abusivas e cobrar da esfera política regulamentações mais rígidas. O CONAR (Conselho Nacional de Auto-regulamentação Publicitária) publicou em 2006 alguns princípios éticos da publicidade de alimentos com apelação infanto-juvenil⁶¹, assim como a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) também propõe maior regulamentação sobre a publicidade dos alimentos⁶². Entretanto, não se tratam de leis, portanto possíveis abusos só são analisados após os

comerciais terem sido veiculados, podendo já ter afetado um número significativo de pessoas.

O maior passo em relação a normas mais severas referentes aos anúncios de produtos para crianças e adolescentes seria a aprovação do Projeto de Lei nº 5.921/2001⁴⁵, já citado no presente trabalho. Há mais de 12 anos aguardando aprovação, é o documento mais completo em prol da proteção dos jovens contra estímulos abusivos ao consumo. Evidentemente, interesses políticos, empresariais e financeiros chocam com princípios éticos que deveriam permear o universo publicitário voltado à infância e adolescência, dificultando o estabelecimento de limites na hora de anunciar a tais públicos.

Evidências dos prejuízos físicos e psicológicos que a publicidade de alimentos (ou mesmo de outros bens de consumo) pode acarretar às crianças e aos adolescentes são importantes para fundamentar as discussões e propostas sobre o tema. Como proposta para estudos futuros, a quantificação dos comerciais de alimentos veiculados, a classificação de acordo com os nutrientes predominantes e o cruzamento de informações de consumo com os alimentos anunciados podem ser realizados. Avaliação da composição corporal pode enriquecer tais estudos, mostrando os efeitos físicos da exposição excessiva à TV. Outros estudos de caráter qualitativo também são importantes para gerar mais informações sobre as razões pelas quais despertam tanto desejo nos consumidores. Quanto maior for o conhecimento que justifique a regulamentação publicitária, maiores serão as chances de livrar as crianças e adolescentes do excesso de apelos de consumo direcionados a eles.

CONCLUSÃO GERAL

Para o desenvolvimento deste estudo, diferentes métodos foram utilizados, abrangendo metodologias quantitativas e qualitativas, além de um grande número de pessoas envolvidas. Os profissionais que realizaram a validação de conteúdo dos questionários, os responsáveis pelas escolas, que gentilmente nos deram espaço para realizar a pesquisa, e os alunos que dedicaram seu tempo para contribuir com o trabalho foram fundamentais para seu sucesso.

Ao final da pesquisa, os resultados foram satisfatórios e nos forneceram informações importantes sobre a influência que a mídia exerce nas escolhas alimentares dos adolescentes. Corroborando com outros estudos da literatura, vimos que os desejos dos jovens e o consumo frequente de determinados alimentos coincide com os produtos constantemente anunciados, indicando sua vulnerabilidade à pressão comercial. Dessa forma, foi possível ajudar a fortalecer as evidências da necessidade de uma regulamentação publicitária mais rigorosa, como tentativa de proteger os jovens do apelo ao consumo desenfreado de alimentos que podem levar a sérios problemas de saúde.

Além do conhecimento adquirido através do contato com os adolescentes, foi desenvolvido e validado um excelente instrumento de pesquisa para ser usado em estudos futuros. Pesquisadores poderão dispor do questionário para obter dados importantes dessa população, além de poder usá-lo como ponto de partida para validação de novos instrumentos adaptados a outras faixas etárias.

Apesar das limitações do estudo, os objetivos foram alcançados e acreditamos ter contribuído satisfatoriamente para ampliar o conhecimento sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. OMS. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneve: World Health Organization, 1995.
2. Delisle H, Mouli V, Benoiste B. Should adolescents be specifically targeted for nutrition in developing countries? To address which problems, and how? Montreal: World Health Organization, 2002.
3. Gonzalez-Gross M, Castillo MJ, Moreno L, Nova E, González-Lamuño D, Pérez-Llamas F, et al. Alimentación y valoración del estado nutricional de los adolescentes españoles (Estudio AVENA): Evaluación de riesgos y propuesta de intervención. I. Descripción metodológica del proyecto. Nutr Hosp. 2003;18(1):15-28.
4. Gambardella AM, Frutuoso MF, FRANCH C. Prática alimentar de adolescentes. Rev Nutr. 1999;12(1):55-63.
5. Black MM. Comment aider les enfants à acquérir des habitudes alimentaires saines. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RD, eds. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants. p.1-5. 2003.
6. Farthing MC. Current eating patterns of adolescents in the United States. Nutr Today. 1991;26(2):35-39.
7. Silva CC, Teixeira AS, Goldberg TBL. The impact of calcium ingestion on the bone mineralization in adolescents. Rev Nutr. 2004;17(3):351-359.

8. Scalbert A. La transition nutritionnelle. Université d'été de Nutrition. 2003;107-111 [Acessado em 08 de maio de 2013]. Disponível em: http://www.nutriaa.com/docs/proc_univ_2003_107.pdf.
9. Olivares S, Yanez R, Diaz N. Publicidad de alimentos y conductas alimentarias en escolares de 5º a 8º básico. Rev Chil Nutr. 2003;30(1):36-42.
10. Sabia RV, Santos JE, Ribeiro R. Efeito da atividade física associada à orientação alimentar em adolescentes obesos: comparação entre o exercício aeróbio e anaeróbio. Rev Bras Med Esp. 2004;10(5):349-355.
11. Levy RB, Castro IRR, Cardoso LO, Tavares LF, Sardinha LMV, Gomes FS, et al. Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. Ciênc Saúde Colet. 2010;15(2):3085-3097.
12. Mendes P, Fernandes A. A criança e a televisão. Acta Ped Port. 2003;34(2):101-104.
13. Fischer RM. Mídia e juventude: experiências do público e do privado na cultura. Cad CEDES. 2005;25(65):43-58.
14. Silva RC, Malina M. Nível de atividade física em adolescentes do município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública. 2000;16(4):1091-1097.
15. Crivelaro LP, Sibinelli EC, Ibarra JA, Silva R. A publicidade na TV e sua influência na obesidade infantil. UNIrevista. 2006;1(3):1-7.
16. Wadsworth LA, Thompson AM. Media literacy: a critical role for dietetic practice. Can J Diet Pract Res. 2005;66(1):30-36.
17. Dixon LB, Cronin FJ, Krebs-Smith SM. Let the pyramid guide your food choices: capturing the total diet concept. J Nutr. 2001;131:461-472.

18. Institute of Medicine (IOM) [internet]. Food Marketing to Children and Youth: Threat or Opportunity - Executive Summary Committee on Food Marketing and the Diets of Children and Youth; 2006 [acessado em 15 de novembro de 2013]. Disponível em: http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=11514
19. Chou S, Rashad I, Grossman M. Fast-food restaurant advertising on television and its influence on childhood obesity. *J. Law Econ.* 2008;51, 599–618.
20. Boynton-Jarrett R, Thomas TN, Peterson KE, Wiecha J, Sobol AM, Gortmaker SL. Impact of television viewing patterns on fruit and vegetable consumption among adolescents. *Pediatrics.* 2003;112:1321-1326.
21. Kotz K, Story M. Food advertisements during children's Saturday morning television programming: are they consistent with dietary recommendations? *J Am Diet Assoc.* 1994;94:1296–1300.
22. Harrison K, Marske AL. Nutritional content of foods advertised during the television programs children watch most. *Am J Public Health.* 2005;95(9):1568-1574.
23. García RAM, Díez FJF. Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutr Hosp.* 2009;24(3):318-325.
24. Almeida S, Nascimento PC, Quaioti TC. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. *Rev Saúde Pública.* 2002;36(3):353-355.
25. Borzekowski DL, Robinson TN. The 30-second effect: an experiment revealing the impact of television commercials on food preferences of preschoolers. *J Am Diet Assoc.* 2001;101:42-6.
26. Gomes PBMB. Mídia, imaginário de consumo e educação. *Educ Soc.* 2001;22(74):191-207.

27. Strasburger VC, Donnerstein E. Children, adolescents, and the media: issues and solutions. *Pediatrics*. 1999;103:129-139.
28. Dietz WH, Gortmaker SL. Do we fatten our children at the television set? Obesity and television viewing in children and adolescents. *Pediatrics*. 1985;75(5):807-812.
29. Taras HL, Gage M. Advertised foods on children's television. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1995;149(6):649-652.
30. Jeffery R, French S. Epidemic obesity in the United States: are fast foods and television viewing contributing? *Am J Public Health*. 1998;88(2):277–280.
31. Altamirano F, Barbancho FJ, Moreno J, Méndez AM. Influencia de los hábitos televisivos infantiles sobre la alimentación y el sobrepeso (II). *Rev Cubana Enferm*. 2004;20(3).
32. Andreyeva T, Kelly IR, Harris JL. Exposure to food advertising on television: Associations with children's fast food and soft drink consumption and obesity. *Econ Hum Biol*. 2011;9(3):221-233.
33. Coon KA, Tucker KL. Television and children's consumption patterns: a review of the literature. *Minerva Pediatr*. 2002;54:423–36.
34. Vereecken CA, Todd J, Roberts C, Mulvihill C, Maes L. Television viewing behaviour and associations with food habits in different countries. *Public Health Nutr*. 2005;9(2): 244–250.
35. Ades L, Kerbauy R. Obesidade: realidades e indagações. Instituto de Psicologia - USP. 2002;13(1):197-216.
36. Leão LSC, Araujo LM, Moraes L, Assis AM. Prevalência de obesidade em escolares de Salvador, Bahia. *Arq Bras Endocrinol Metabol*. 2003;47(2):151-157.

37. Johnson-Taylor WL, Everhart JE. Modifiable Environmental and Behavioral Determinants of Overweight among Children and Adolescents: Report of a Workshop. *Obesity*. 2006;14(6):929–966.
38. Te Velde SJ, De Bourdeaudhuij I, Thorsdottir I, Rasmussen M, Hagströmer M, Klepp KI, et al. Patterns in sedentary and exercise behaviors and associations with overweight in 9-14-year-old boys and girls — a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2007;7:16.
39. Pérez A, Hoelscher DM, Springer AE, Brown HS, Barroso CS, Kelder SH, et al. Physical activity, watching television, and the risk of obesity in students, Texas, 2004-2005. *Prev Chronic Dis*. 2011;8(3).
40. Wells JC, Hallal PC, Reichert FF, Menezes AM, Araújo CL, Victora CG. Sleep patterns and television viewing in relation to obesity and blood pressure: evidence from an adolescent Brazilian birth cohort. *Int J Obes (Lond)*. 2008;32(7):1042-9.
41. Hardy LL, Denney-Wilson E, Thrift AP, Okely AD, Baur LA. Screen Time and Metabolic Risk Factors Among Adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2010;164(7):643-649.
42. Danielsen YS, Júlíusson PB, Nordhus IH, Kleiven M, Meltzer HM, Olsson SJG, et al. The relationship between life-style and cardio-metabolic risk indicators in children: the importance of screen time. *Acta Paediatr*. 2011;100(2):253-9.
43. Mark AE, Janssen I. Relationship between screen time and metabolic syndrome in adolescents. *J Public Health*. 2008;30(2):153–160.
44. Ford-Jones A, Nieman P. Les répercussions de l'usage des médias sur les enfants et les adolescents. *J Paediatr Child Health*. 2003;8(5):311-317.
45. Projeto de Lei nº 5.921, de 2001. Comissão de Defesa do Consumidor; 2008. [acessado em 8 de dezembro de 2013]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/571215.pdf>

46. Stahl CE, Necheles JW, Mayefsky JH, Wright LK, Rankin KM. 5-4-3-2-1 Go! Coordinating Pediatric Resident Education and Community Health Promotion to Address the Obesity Epidemic in Children and Youth. *Clin Pediatr.* 2011;50(3):215–224.
47. Miotto AC, Oliveira AF. A influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças de baixa renda do Projeto Nutrir. *Rev Paul Pediatría.* 2006;24(2):115-20.
48. Coll CV, Amorim TC, Hallal PC. Percepção de adolescentes e adultos referente à influência da mídia sobre o estilo de vida. *Rev. bras. ativ. fís. saúde.* 2010;15(2):105-10.
49. Gallo SK. Comportamento alimentar e mídia: a influência da televisão no consumo alimentar de crianças do Agreste Meridional Pernambucano, Brasil. [Tese de Doutorado]. [São Paulo]: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2010. 192 p.
50. Ueda MH. O efeito da publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis sobre as escolhas alimentares de crianças. [Dissertação de mestrado]. [Brasília]: Programa de pós-graduação em Ciências do Comportamento. Universidade de Brasília; 2010. 95 p.
51. Haynes SN, Richard DC, Kubany ES. Content validity in psychological assessment: a functional approach to concepts and methods. *Psychol Assess.* 1995;7(3):238-47
52. Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. *Res Nurs Health.* 1997;20(3):269-74.
53. Davis LL. Instrument review: getting the most from a panel of experts. *Appl Nurs Res.* 1992;5(4):194-7.
54. Rubio DM, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee S, Rauch S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res.* 2003;27(2):94-105.

- 55.Topf M. Three estimates of interrater reliability for nominal data. Nurs Res. 1986 Jul-Aug;35(4):253-5
- 56.Rodríguez JS, Serrano ML, Picón NJ, Sánchez ID. Reliability and Construct Validity of an Instrument to Asses the Self-perception of Family Health Status. Rev. Esp. Salud Publica. 2012; Oct;86(5):509-21.
- 57.Burley V, Cade J. Consensus document on the development, validation and utilization of food frequency questionnaires. [The Fourth International Conference on Dietary Assessment Methods; 2000 sept 17-20; Tucson, Arizona (USA)].
- 58.Chiesa AM, Clampone MHT. Princípios gerais para a abordagem de variáveis qualitativas e o emprego da metodologia de grupos focais. In: Associação Brasileira De Enfermagem. A classificação internacional das práticas de enfermagem em saúde coletiva – CIPESC. Brasília: ABEN. 1999. (Série didática: Enfermagem no SUS).
- 59.Krueger RA, Casey MA. Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research. 4th ed. London: Sage Publications; 2008.
- 60.Instituto Alana [acessado em 15 de dezembro de 2013]. Disponível em <http://alana.org.br>.
- 61.Código Brasileiro de Auto-Regulamentação Publicitária (CONAR). Novas normas éticas: publicidade de alimentos e refrigerantes; 2006 [acessado em 10 de dezembro de 2013]. Disponível em: <http://www.conar.org.br>.
- 62.Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Consulta pública no. 071/2006 [acessado em 10 de dezembro de 2013]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>.

Anexo 1

Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Processo nº 1282/2011



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

www.fcm.unicamp.br/fcm/pesquisa

CEP, 07/01/14
(Grupo III)

2ª VIA

PARECER CEP: Nº 1282/2011 (Este nº deve ser citado nas correspondências referente a este projeto).
CAAE: 1185.0.146.000-11

I - IDENTIFICAÇÃO:

PROJETO: "INFLUÊNCIA DOS COMERCIAIS DE TELEVISÃO NA ALIMENTAÇÃO DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS, SÃO PAULO".

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Érica Blascovi de Carvalho

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Ciências Médicas / UNICAMP

APRESENTAÇÃO AO CEP: 07/2011

APRESENTAR RELATÓRIO EM: 10/05/13 (O formulário encontra-se no site acima).

II - OBJETIVOS

Verificar a influência das propagandas de televisão no consumo alimentar de alunos de 6ª a 9ª ano de escolas públicas e particulares do município de Campinas, estado de São Paulo.

III - SUMÁRIO

Crianças de escolas públicas e particulares de 6ª a 9ª série serão submetidas a questionário que avaliarão os hábitos alimentares, o perfil destes jovens quanto aos programas assistidos de TV e conseqüentemente as propagandas que são vinculadas durante estes programas e analisar uma possível correlação com o padrão de consumo destes jovens. Após primeiro contato um grupo será selecionado para uma reunião com a pesquisadora, onde alguns detalhes podem ser melhor elucidados.

IV - COMENTÁRIOS DOS RELATORES.

Após respostas às pendências, o projeto encontra-se adequadamente redigido e de acordo com a Resolução CNS/MS 196/96 e suas complementares, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

V - PARECER DO CEP.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, após acatar os pareceres dos membros-relatores previamente designados para o presente caso e atendendo todos os dispositivos das Resoluções 196/96 e complementares, resolve aprovar sem restrições o Protocolo de Pesquisa, bem como ter aprovado o Termo do Consentimento Livre e Esclarecido, assim como todos os anexos incluídos na Pesquisa supracitada.

O conteúdo e as conclusões aqui apresentados são de responsabilidade exclusiva do CEP/FCM/UNICAMP e não representam a opinião da Universidade Estadual de Campinas nem a comprometem.

Comitê de Ética em Pesquisa - UNICAMP
Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126
Caixa Postal 6111
13083-887 Campinas - SP

FONE (019) 3521-8936
FAX (019) 3521-7187
cep@fcm.unicamp.br



VI - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES.

O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 – Item IV.1.f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Item IV.2.d).

Pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS Item III.1.z), exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade do regime oferecido a um dos grupos de pesquisa (Item V.3.).

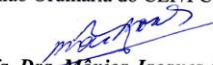
O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS Item V.4.). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projeto do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res. 251/97, Item III.2.e)

Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, de acordo com os prazos estabelecidos na Resolução CNS-MS 196/96.

VII- DATA DA REUNIÃO.

Homologado na XII Reunião Ordinária do CEP/FCM, em 20 de dezembro de 2011.


Prof. Dra. Mônica Jacques de Moraes
VICE-COORDENADORA do COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
FCM / UNICAMP

Apêndice I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DA ESCOLA PARTICIPANTE – PROJETO PILOTO

RESPONSÁVEL: Érica Blascovi de Carvalho – Faculdade de Ciências Médicas, departamento de Saúde da Criança e do Adolescente, UNICAMP.

Nome da Escola: _____

Nome do Responsável pela Escola: _____

A escola toma conhecimento da pesquisa que será realizada com os alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental, sob o título:

INFLUÊNCIA DOS COMERCIAIS DE TELEVISÃO NA ALIMENTAÇÃO DE ADOLESCENTES

e, através deste termo de consentimento, autoriza a sua realização, mediante a aplicação de questionário, dentro dos critérios constantes no projeto e mediante a autorização dos pais ou responsáveis dos alunos participantes, conforme termo de consentimento livre e esclarecido.

[] concordo e autorizo a aplicação do questionário e o uso das informações que prestei

[] não autorizo a aplicação do questionário

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

Em caso de dúvida quanto à aplicação do questionário o responsável pela escola poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Para tanto poderá fazer uso de um dos meios abaixo

Comitê de Ética em Pesquisa. - Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126 - Caixa Postal 6111 13083-887 Campinas – SP. Fone (019) 3521-8936 Fax (019) 3521-7187. E-mail: cep@fcm.unicamp.br

Apêndice II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS RESPONSÁVEIS PELO ALUNO PARTICIPANTE DO PROJETO PILOTO

PROJETO: INFLUÊNCIA DOS COMERCIAIS DE TELEVISÃO NA ALIMENTAÇÃO DE ADOLESCENTES

RESPONSÁVEL: Érica Blascovi de Carvalho – Faculdade de Ciências Médicas, departamento de Saúde da Criança e do Adolescente, UNICAMP.

Nome completo do participante: _____

Nome completo do responsável pelo aluno: _____

O(A) seu(sua) filho(a) está sendo convidado(a) a responder um questionário que tem por objetivo conhecer a influência dos comerciais de televisão na alimentação de estudantes do 6º (5º) ao 9º (8º) ano do ensino fundamental. Esse questionário será composto por perguntas sobre os canais mais assistidos, comerciais que se recordam e preferências alimentares, e será respondido pelos alunos duas vezes em um prazo de 15 dias, para assegurar a validade das respostas. Não haverá, durante toda a pesquisa, qualquer forma de identificação que permita, tanto ao pesquisador quanto aos seus auxiliares, alguma forma de reconhecimento dos participantes, garantindo absoluto sigilo das informações que serão prestadas. Os questionários respondidos não conterão os nomes dos alunos e serão entregues separadamente dos termos de consentimento, sendo impossível, portanto, a identificação. Ao término da pesquisa os participantes receberão informações sobre os dados encontrados através de palestra de caráter informativo e educativo a ser realizada na escola. Assim sendo, solicitamos a sua indispensável autorização para que seu(sua) filho(a) participe da pesquisa, apontando abaixo (com um “X”) a sua opção:

[] concordo e autorizo a participação de meu(minha) filho(a)

[] não concordo e não autorizo a participação

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

Em caso de dúvida quanto à aplicação do questionário, o interessado poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas UNICAMP.

Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126 - Caixa Postal 6111 13083-887. Campinas – SP. Fone (019) 3521-8936 Fax (019) 3521-7187 e-mail: cep@fcm.unicamp.br

Apêndice III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DA ESCOLA PARTICIPANTE DO PROJETO

RESPONSÁVEL: Érica Blascovi de Carvalho

Nome da Escola: _____

Nome do Responsável pela Escola: _____

A escola toma conhecimento da pesquisa que será realizada com os alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental, sob o título:

INFLUÊNCIA DOS COMERCIAIS DE TELEVISÃO NA ALIMENTAÇÃO DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS, SÃO PAULO

e, através deste termo de consentimento, autoriza a sua realização, mediante a aplicação de questionário e formação de um grupo para discussão do tema em um encontro com os alunos, dentro dos critérios constantes no projeto e mediante a autorização dos pais ou responsáveis dos alunos participantes, conforme termo de consentimento livre e esclarecido.

[☐] concordo e autorizo a aplicação do questionário e o uso das informações que prestei

[☐] não autorizo a aplicação do questionário

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

Em caso de dúvida ou discordância quanto à aplicação do questionário o responsável pela academia poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Para tanto poderá fazer uso de um dos meios abaixo

Comitê de Ética em Pesquisa.

Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126 - Caixa Postal 6111 13083-887 Campinas – SP.

Fone (019) 3521-8936 Fax (019) 3521-7187 e-mail: cep@fcm.unicamp.br

Apêndice IV

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS RESPONSÁVEIS PELO ALUNO PARTICIPANTE DO PROJETO

PROJETO: INFLUÊNCIA DOS COMERCIAIS DE TELEVISÃO NA ALIMENTAÇÃO DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS, SÃO PAULO.

RESPONSÁVEL: Érica Blascovi de Carvalho – FCM, Unicamp. Contato: (19) 91785168

Nome completo do participante: _____

Nome completo do responsável pelo aluno: _____

O(A) seu(sua) filho(a) está sendo convidado(a) a responder um questionário que tem por objetivo conhecer a influência dos comerciais de televisão na alimentação de estudantes do 6º ao 9º ano do ensino fundamental, como parte de projeto de mestrado desenvolvido por pesquisadores do Depto. de Saúde da Criança e do Adolescente, da Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP. Esse questionário será composto por perguntas sobre os canais mais assistidos, comerciais que se recordam e preferências alimentares.

Em um segundo momento, após a aplicação dos questionários, alguns alunos serão convidados a participar de um encontro para discussão sobre o tema na própria escola, em dia e horário definidos pela coordenação. Esse encontro será conduzido pela pesquisadora e um pesquisador auxiliar e terá o áudio gravado para posterior transcrição e análise dos dados obtidos.

Não haverá, durante toda a pesquisa, qualquer forma de identificação que permita, tanto ao pesquisador quanto aos seus auxiliares, alguma forma de reconhecimento dos participantes, garantindo absoluto sigilo das informações que serão prestadas. Os questionários respondidos serão armazenados separadamente do presente termo de consentimento, tornando-se impossível identificar o aluno, e apenas a pesquisadora terá acesso às gravações da discussão em grupo, que não contará com perguntas sobre informações pessoais.

Ao término da pesquisa os participantes receberão informações sobre os dados encontrados através de palestra de caráter informativo e educativo a ser realizada na escola.

Assim sendo, solicitamos a sua indispensável autorização para que seu(sua) filho(a) participe da pesquisa, apontando abaixo (com um “X”) a sua opção:

[] concordo e autorizo a participação de meu(minha) filho(a) em ambas etapas (questionário e grupo de discussão)

[] concordo e autorizo a participação de meu(minha) filho(a) apenas no preenchimento do questionário

[] não concordo e não autorizo a participação

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

Em caso de dúvida, o interessado poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP

Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 - Caixa Postal 6111 13083-887 Campinas – SP

Fone (019) 3521-8936, Fax (019) 3521-7187 e-mail: cep@fcm.unicamp.br

Apêndice V

QUESTIONÁRIO SOBRE ALIMENTAÇÃO, ESTILO DE VIDA E TELEVISÃO

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino Série: _____ ☐ Manhã ☐ Tarde

Nome da escola: _____

Você foi selecionado para nos contar um pouco sobre sua alimentação, suas atividades rotineiras e seu hábito de assistir televisão. As perguntas abaixo podem ser de testes, em que uma ou mais alternativas podem ser escolhidas (o enunciado da questão te explicará como proceder), ou podem ser dissertativas, ou seja, você escreve o que desejar. Sua participação é muito importante! Obrigada!

ALIMENTAÇÃO

1. Quais são os alimentos que você MAIS GOSTA de comer?

2. Quais são os alimentos que você NÃO GOSTA de comer?

3. Você já teve vontade de comer/beber algum alimento/bebida por ter visto a propaganda na televisão?

a) Não

b) Sim.

c) Quais? _____

4. Se você respondeu SIM na pergunta anterior, você já comprou, ou pediu para alguém comprar para você, o alimento/bebida que você sentiu vontade? Se sua resposta foi NÃO na pergunta anterior, não responda essa questão.

- a) Sim. Quais? _____
- b) Não. Por que? _____

5. Quais são os alimentos e bebidas que, geralmente, você compra ou pede para que comprem para você? Assinale quantas alternativas quiser.

- | | |
|--|------------------------------------|
| a) Chocolates, balas, chicletes,
bolos e doces em geral | g) Frutas |
| b) Biscoitos / bolachas | h) Verduras e legumes |
| c) Pães | i) Refrigerantes |
| d) Salgadinhos de pacote (chips) | j) Leite, iogurte ou queijos |
| e) Salgados assados ou fritos | k) Sucos de caixinha / sucos em pó |
| f) Sanduíches, pizza | l) Outros: _____ |

6. Na maioria das vezes em que lanchou no colégio, você:

- a) Trouxe o lanche de casa
- b) Comprou na cantina da escola
- c) Nunca lancha na escola
- d) Outros: _____

7. Comparando com seus amigos, você acha que come:

- | | |
|-----------------|--------------------|
| a) Muito | d) Não sei avaliar |
| b) O suficiente | |
| c) Pouco | |

8. Para responder essa questão, pense na última semana, ou em uma semana em que você vai à escola. Escreva, na última coluna na tabela, quantas vezes por semana realizou a refeição em cada um dos locais citados. Caso não tenha realizado nenhuma vez, escreva ZERO.

REFEIÇÃO	LOCAIS	QUANTAS VEZES POR SEMANA?
CAFÉ DA MANHÃ	Casa	
	Escola	
	Lanchonete fora da escola	
	Outro:	
LANCHE DA MANHÃ	Casa	
	Escola	
	Lanchonete fora da escola	
	Outro:	
ALMOÇO	Casa	
	Escola	
	Lanchonete fora da escola	
	Outro:	
LANCHE DA TARDE	Casa	
	Escola	
	Lanchonete fora da escola	
	Outro:	
JANTAR	Casa	
	Escola	
	Lanchonete fora da escola	
	Outro:	
CEIA	Casa	
	Escola	
	Lanchonete fora da escola	
	Outro:	

ESTILO DE VIDA

9. O que você faz quando não está estudando ou ajudando seus pais? (assinale quantas quiser)

- | | |
|------------------------------------|---|
| a) Vejo televisão | h) Pratico atividades em que me movimento (skate, bicicleta, patins, jogos com bola, pega-pega, entre outros) |
| b) Jogo videogame | |
| c) Jogo no computador | |
| d) Fico na internet | |
| e) Leio livros, revistas e jornais | i) Durmo |
| f) Ouço música | j) Outras: _____ |
| g) Pratico esportes | _____ |

10. Quantas vezes por semana você participa da aula de educação física na escola?

- | | |
|------------|-----------------------|
| a) Nenhuma | c) Duas vezes |
| b) Uma vez | d) Três vezes ou mais |

11. O que costuma ser feito na aula de educação física? Assinale quantas alternativas quiser.

- a) Esportes – futebol, vôlei, basquete, handebol, queimada, atletismo (corrida), etc
- b) Ginástica – atividades com música, bolas, pesos, bastões, cones
- c) Danças, incluindo ensaios para festas
- d) Brincadeiras em que você se movimenta: esconde-esconde, pega-pega, pique bandeira, etc
- e) Atividades diversas em sala de aula, ou em outros ambientes da escola em que estejam sentados. Exemplo: jogos de xadrez, damas, jogos diversos de tabuleiro, aprendizado teórico sobre as regras dos esportes, etc.
- f) Não sei, eu não faço educação física

12. Você faz alguma atividade física fora da escola?

(Exemplos: esportes em geral, jogar bola, andar de bicicleta, de skate ou de patins, lutas, danças, academia, natação, ou outras atividades.)

- a) Não pratico nenhuma atividade física
- b) Sim, pratico: (preencha o quadro da próxima página)

Orientações para quem respondeu SIM: na primeira coluna, escreva a atividade que você pratica, seguido de quantas vezes por semana você faz essa atividade, e quanto tempo ela dura (ex: 30 minutos, 1 hora, 1 hora e meia...). Não é necessário preencher todas as linhas – se você pratica apenas uma atividade, preencha uma linha, se pratica duas, preencha duas, e assim por diante.

Atividade que faz	Quantas vezes por semana	Durante quanto tempo (minutos ou horas)

TELEVISÃO

13. Nos dias em que vai à escola, quantas horas de televisão você costuma assistir?

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| a) Menos de 1 hora por dia | d) De 3 a 4 horas por dia |
| b) De 1 a 2 horas por dia | e) Mais de 4 horas por dia |
| c) De 2 a 3 horas por dia | f) Nenhuma |

14. Quais são os canais que você mais assiste?

15. O que você assiste na TV com maior frequência? (assinale quantas alternativas quiser)

- | | |
|---|-----------------------------|
| a) Desenhos e/ou programas infantis | f) Documentários |
| b) Programas para jovens (ex: malhação) | g) Jornais e noticiários |
| c) Novelas | h) Esportes |
| d) Séries / Seriados | i) Videoclipes |
| e) Filmes | j) Programas de entrevistas |
| | k) Outros: _____ |

16. Quando você liga a TV, o que te faz parar em um programa? (marque quantas quiser)

- | | |
|---|---|
| a) Ter pessoas famosas | futebol, lugares que ache bonitos, |
| b) Ter pessoas bonitas | animais) |
| c) Ser divertido | f) Ter videoclipes, músicas e games |
| d) Informar sobre as coisas que acontecem no mundo | g) Estar passando um esporte que você gosta |
| e) Informar sobre assuntos que te interessem (ex: seu time de | h) Ser um programa que seus amigos assistem |
| | i) Outros: _____ |

17. Seus pais escolhem os programas que você assiste?

- a) Sim, pois tenho que assistir os programas que eles estão assistindo
- b) Quando estou sozinho posso assistir o que eu quiser, mas se estou com eles, eles que escolhem
- c) Sim, eles me dizem quais programas posso assistir, mesmo quando estou sozinho
- d) Posso assistir o que eu quiser

18. Você consegue se lembrar de 3 propagandas que estejam passando na TV atualmente?

- a) Sim, me lembro (se só se lembrar de 1 ou 2, pode citar):

1 – _____

2 – _____

3 – _____

- b) Não me lembro de nenhuma.

19. Você consegue se lembrar de 3 propagandas sobre ALIMENTOS e BEBIDAS que estejam passando na TV atualmente?

a) Sim, me lembro (se só se lembrar de 1 ou 2, pode citar):

1 – _____

2 – _____

3 - _____

b) Não me lembro de nenhuma.