

Comitê Gestor Institucional de **Formação Inicial e Continuada de
Profissionais da Educação Básica**

ESPECIALIZAÇÃO EM “ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE NO ESPAÇO ESCOLAR”

**PREFERÊNCIAS ALIMENTARES EM DISCENTES DE 9 A 16 ANOS DE
ESCOLAS DE FOZ DO IGUAÇU**

TANIA MARA BITTENCOURT SARAIVA

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao curso de especialização “Alimentos, nutrição e saúde no espaço escolar”/COMFOR, da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Alimentos, nutrição e saúde no espaço escolar.
Orientador(a): Professora Dra. Rozane Marcia Triches

Foz do Iguaçu
2016

PREFERÊNCIAS ALIMENTARES EM DISCENTES DE 9 A 16 ANOS DE ESCOLAS DE FOZ DO IGUAÇU

Tania Mara Bittencourt Saraiva,
Rozane Marcia Triches.

RESUMO

A educação alimentar e nutricional envolve modificação e melhoria do hábito alimentar a médio e longo prazo e está relacionada a representações sobre o alimento, conhecimentos, atitudes e valores, o que pode contribuir para prevenção de várias doenças. A educação alimentar e nutricional tem um papel importante em relação à promoção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância. Na escola, onde crianças e jovens passam grande parte de seu dia, as ações de orientação de promoção da saúde constituem importante meios de informação e formação de hábitos, nos permitindo identificar alguns reflexos sobre a educação alimentar e preferência alimentar dos alunos. O objetivo deste estudo foi avaliar as preferências alimentares em discentes. Como procedimento metodológico foi utilizado um estudo transversal conduzido com sessenta e seis alunos de ambos os sexos do ensino fundamental da rede particular do Colégio Iguazu Educação Infantil, Ensino Fundamental e Profissional de Foz do Iguazu – Paraná e da rede pública Colégio Estadual Prof. Mariano Camilo Paganoto e Escola Municipal Rosália de Amorim. Os dados foram avaliados através de um questionário auto aplicado aos alunos em sala de aula composto de perguntas referentes às preferências alimentares. Foi realizada estatística descritiva, com análise de frequências, utilizando o software SPSS 18.0. Nos resultados verificamos que a preferência por alimentos processados com destaque no grupo dos cereais e tubérculos dos itens pizza, pão e arroz com taxas acima de 80% de aceitação, enquanto na outra ponta a mandioca tem aceitação de 36% indicado uma perda de identidade cultural. Quanto ao grupo de proteínas revela-se a preferência de carnes e frangos em detrimento a peixes. A preferência de frutas e vegetais não pode ser considerado baixo. Nos grupos do topo da pirâmide, gorduras e açúcares, chama a atenção além da alta preferência, a taxa de rejeição aos alimentos deste grupo quase nula. Em síntese, este estudo foi relevante, porque além de contribuir com um diagnóstico das preferências alimentares destes alunos, pode se traduzir em efeitos positivos no que diz a respeito à alimentação e preferências no espaço escolar se forem promovidas estratégias inovadoras que sanem os problemas apontados.

Palavra-chave: Alimentação escolar. Educação alimentar. Preferências alimentares em discentes.

INTRODUÇÃO

A prevalência do sobrepeso em crianças vem aumentando nos últimos anos, sendo considerada atualmente um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde. Com relação à obesidade infantil, é preciso destacar o papel da família, da escola e a influência exercida pela mídia na aquisição e no consumo dos alimentos.

Alimentação saudável é um dos temas que extrapola a questão de saúde, pois quanto mais cedo essa questão for trabalhada com as crianças nas escolas, maiores serão as chances de manterem hábitos saudáveis durante a vida, incluindo neste âmbito a responsabilidade do núcleo familiar.

Mas atualmente, vivemos em uma sociedade onde o padrão alimentar é cada vez mais inadequado devido ao grande consumo de alimentos industrializados altamente prejudiciais a nossa saúde, por serem ricos em gorduras, aditivos químicos, sais, açúcares, além do hábito de consumo de *fast-foods* (BRASIL, 2003).

¹ Aluna do Curso de Especialização em Alimentos, Nutrição e Saúde no Espaço Escolar -UNILA.

² Orientadora. Prof.^a Rozane Marcia Triches Adjunta II – UNILA.

A alimentação inadequada e o não conhecimento de boas práticas alimentares, podem trazer uma série de consequências e de enfermidades como, por exemplo, anemia, constipação e obesidade e devem ser criteriosamente avaliados na faixa etária estudada.

Com vistas à importância de promoção de práticas saudáveis nas escolas, este estudo pretende verificar quais são as preferências alimentares dos alunos de 9 a 16 anos de idade de escolas de Foz do Iguaçu, possibilitando estratégias de educação alimentar e nutricional em estudos futuros, com a presença cotidiana de qualidade e adequação na alimentação escolar.

Conforme França et al. (2006) há uma evidente deficiência na alimentação, ou seja, as dietas precisam ser melhoradas. As crianças estão consumindo verduras e legumes abaixo do que se espera. Ainda de acordo com França et al. (2006) os responsáveis, neste caso, os pais das crianças, têm uma noção do que é uma alimentação saudável, a qual não é refletida em suas ações, sendo apontada como principais dificuldades para obter uma alimentação saudável, os recursos financeiros, falta de tempo e hábito alimentar.

A educação alimentar e nutricional envolve uma modificação e melhoria do hábito alimentar a médio e longo prazo e está relacionada sobre o quanto os alimentos representam com relação aos conhecimentos adquiridos, atitudes e valores, o que pode contribuir para prevenção de várias doenças. A educação alimentar e nutricional tem um papel importante em relação à promoção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância. Na escola, onde crianças e jovens passam grande parte de seu dia, as ações de orientação de promoção da saúde constituem importantes meios de informação e formação de hábitos.

A promoção da alimentação saudável permite que os alunos adquiram maior controle sobre sua própria qualidade de vida. Através da adoção de hábitos saudáveis, os discentes, suas famílias e a comunidade escolar se apoderam de um bem, um direito e um recurso aplicável à vida cotidiana. Segundo o eixo estratégico da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2000), as ações dirigidas à adoção de práticas alimentares saudáveis e preferências alimentares deverão integrar todas as medidas decorrentes das diretrizes definidas nesta política, dando atenção especial ao desenvolvimento de processo educativo permanente acerca das situações atinentes à alimentação e à nutrição, bem como à promoção de campanhas de comunicação social sistemática.

A escola é um espaço privilegiado para produção de saúde, autoestima, comportamentos e habilidades para a vida de seus alunos, funcionários, desempenhando papel fundamental na formação de valores, hábitos e estilo de vida, dentre eles o da alimentação. A afetividade da promoção alimentação saudável começa na infância e depende de estratégias

adequadas a este estágio de vida, no espaço escolar as atividades lúdicas são as mais recomendadas.

Essas ações tanto podem gerar conhecimentos voltados para a conscientização de hábitos saudáveis, como trazer melhor qualidade de vida, capacitando crianças e jovens a fazerem escolhas corretas sobre comportamento que promovam a saúde do indivíduo, da família e da comunidade (Davanço et al, 2004). Nesse sentido, deve ser dada ênfase à socialização do conhecimento sobre alimentos e ao processo de alimentação como prevenção dos problemas nutricionais. Ao mesmo tempo, atentar para doenças carenciais como a desnutrição, deficiência de ferro, de vitamina A, até as de excesso e má alimentação, como a obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como diabetes, hipertensão e câncer (BRASIL, 2000)

As preferências alimentares em crianças são extremamente importantes, uma vez que, nesta fase a criança vai ser influenciada pelo que a família consome, formando assim seus hábitos alimentares. Se o grupo familiar consome uma dieta equilibrada e saudável, as chances da criança aprender bons hábitos são grandes. Caso contrário, corre-se o risco da criança iniciar o estabelecimento de hábitos alimentares incorretos (BOLZAN, 2006)

Na adolescência, período em que mudanças fisiológicas, biológicas, psicológicas, cognitivas e sociais ocorrem com intensidade e interferem de forma dinâmica no comportamento e formação de hábitos alimentares, ocorre grande vulnerabilidade para o desenvolvimento de distúrbios nutricionais (GUEDES, 1998). Isto se deve ao aumento das necessidades de nutrientes específicos decorrentes da aceleração do ritmo de crescimento, metabolismo, desenvolvimento puberal e modificações corpóreas e também pela presença de hábitos alimentares bastante comuns neste período (GUEDES, 1998). Além das modificações estruturais, há outros aspectos característicos, como a busca por autonomia, a definição da própria identidade, a maior suscetibilidade às pressões sociais, o que propicia mudanças nas escolhas alimentares, que somado a influência dos seus pares e da mídia, causam o abandono do padrão alimentar da família.

Os adolescentes são considerados grupo de risco nutricional pois não se alimentam pela manhã, pulam algumas refeições substituindo-as por lanches e consomem alimentos preparados e refrescos. Na cultura atual, os alimentos e as bebidas tornam-se, progressivamente, mais uniformes. Entre as crianças e os adolescentes de todo o mundo, os refrescos estão substituindo o leite, a água e as bebidas alcoólicas. Definem-se refrescos como bebidas engarrafadas ou enlatadas, prontas para o consumo, com ou sem gás, adoçadas com sacarose ou eleva-

dos teores de frutose, xarope de milho ou edulcorantes intensos e que não contêm leite ou álcool. São exemplos os sucos de frutas engarrafados, os refrigerantes, as bebidas para esportistas, os chás gelados e o café pronto para consumo (PAIVA, 2010).

A alimentação é a base de nossa saúde. O mínimo necessário para que levemos uma vida mais livre de transtornos físicos e psicológicos, um dos aspectos mais importantes para a saúde humana, é a ingestão regular e equilibrada de alimentos adequados às necessidades metabólicas. Segundo Jachinoski (2007) a alimentação é uma das maiores preocupações de pais e responsáveis por crianças de todas as faixas etárias.

METODOLOGIA

Este estudo tem delineamento transversal e foi realizado no período de dezembro de 2015 com alunos de três escolas de Foz do Iguaçu: Colégio Iguaçu Educação Infantil, Fundamental e Profissional, Colégio Estadual Prof. Mariano Camilo Paganoto e Escola Municipal Rosália de Amorim.

Foram selecionados sessenta e seis crianças e adolescentes com idade de 9 a 16, de ambos os sexos, matriculados do quarto ao oitavo ano do Ensino Fundamental das escolas acima mencionadas. A escolha das escolas foi feita buscando uma amostra mais representativa de alunos que frequentam tanto a rede pública (escolas municipais e estaduais), quanto a rede privada. As escolas investigadas em cada um dos estratos (municipal, estadual e particular) foram escolhidas por conveniência, considerando a facilidade em acessá-las. Quanto à faixa etária, pretendeu-se observar tanto crianças, quanto adolescentes, visando ampliar o escopo da pesquisa.

O instrumento de coleta dados foi um questionário estruturado com questões para identificar suas preferências alimentares, composto por dados pessoais dos alunos, e questões relativas ao comportamento e preferência alimentar como consumo de feijão, salgados fritos embutidos, legumes ou verduras e guloseimas.

O questionário de preferência alimentar padronizado foi auto administrado em sala de aula a toda classe, não ocorrendo dificuldades nas respostas. Os dados foram analisados por grupos de alimentos, segundo a Pirâmide Alimentar de Philippi (2013) e divididos em nove (9) grupos sendo eles:

- 1) Grupo cereais, tubérculos e raízes;
- 2) Grupo das hortaliças;

- 3) Grupo das frutas;
- 4) Grupo do leite e derivados;
- 5) Grupo das carnes e ovos;
- 6) Grupo das leguminosas;
- 7) Grupo dos óleos e gorduras,
- 8) Grupo de açúcares e doces
- 9) Água.

Em cada grupo foram verificados os seguintes alimentos:

Grupo Cereais, tubérculos e raízes: aveia e flocos de cereais, arroz, pão, massa, batata, mandioca, cereais doces, bolachas, bolos, pizza.

Grupo Hortaliças: vegetais crus, vegetais cozidos, sopas.

Grupo Frutas: maçã, pera, laranja, suco natural, banana, manga, frutas muito doces, frutas em lata.

Grupo Carnes e Ovos: peixe, frango, atum em lata, carnes e ovos.

Grupo Leite e derivados: queijo, leite, leite saborizado, iogurte.

Grupo Leguminosas: feijão e grãos.

Grupo Óleos e gorduras: pastéis fritos, croquetes e risóis, batata frita e salgadinhos em pacote.

Grupo Açúcares: sorvetes, picolés, chocolates, sucos industrializados e refrigerantes, gomas, balas e guloseimas.

Os dados coletados foram digitados em banco de dados no programa Microsoft Office Excel e para análise dos dados, utilizou-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®, versão 19.0), sendo que os dados de preferência alimentar foram expressos em porcentagem, através de estatística descritiva.

RESULTADOS

Dentro do universo pesquisado, conforme apresentado na Tabela 1 abaixo, as crianças tinham de 9 a 16 anos de idade, sendo que 31 (47%) eram do sexo masculino e 35 (53%) do sexo feminino. A diferença entre o número de alunos das três escolas se deve em virtude das turmas de alunos de escolas públicas serem maiores que nas escolas privadas.

Tabela 01 – Faixa etária, sexo e escolas participantes do estudo

Variáveis	Número	Percentual
Sexo		
Feminino	35	53
Masculino	31	47
Total	66	100
Idade		
9 anos	09	13,6
10 anos	16	24,2
11 anos	02	3,0
12 anos	04	6,1
13 anos	25	37,9
14 anos	04	6,1
15 anos	03	4,5
16 anos	03	4,5
Total	66	100
Escola		
Escola Iguaçu	13	19,7
Escola Mun. Rosália Amorim	28	42,4
Col. Est. Mariano C. Paganoto	25	37,9
Total	66	100

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2016.

Com a tabulação de todos os dados obtidos com a pesquisa de campo, foi elaborada a Tabela 2 demonstrada abaixo, cujos resultados são apresentados em números absolutos, acompanhados de suas respectivas porcentagens.

Tabela 2 – Preferência alimentar dos escolares – Escolas selecionadas em Foz do Iguaçu 2015.

Grupo alimentar/Alimento		Gosta muito		Gosta mais ou menos		Não gosta		Não sabe	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Cereais, tubérculos e raízes	Aveia, flocos de cereais	13	19,7	20	30,3	25	37,9	8	12,1
	Mandioca	24	36,4	27	40,9	12	18,2	3	4,5
	Cereais doces	39	59,1	20	30,3	23	34,0	3	4,5
	Arroz	54	81,8	11	16,7	01	1,5	0	0,0
	Massas	42	63,8	18	27,3	3	4,5	3	4,5
	Pão	51	77,3	13	19,7	2	3,0	0	0,0
	Batatas	42	63,6	15	22,7	8	12,1	1	1,5
	Bolachas, bolos	46	69,7	18	27,3	2	3,0	0	0,0
Pizza	54	81,8	9	13,6	3	4,5	0	0,0	

Hortaliças	Vegetais crus	34	51,5	18	27,3	11	16,7	3	0,3
	Vegetais cozidos	28	42,4	15	28,7	19	28,8	4	6,1
	Sopas	31	47,0	19	28,1	16	24,8	0	0,0
Frutas	Maçã, pera, laranja.	49	74,2	14	21,2	03	4,5	0	0,0
	Suco de fruta natural	58	87,9	5	7,6	2	3,0	1	1,5
	Banana, manga, frutas muito doces	56	84,8	9	13,6	1	1,5	0	0,0
	Frutas em lata	31	47,0	1,7	25,8	13	19,7	5	7,6
Carnes e ovos	Peixe	30	45,5	18	27,3	15	22,7	3	4,5
	Frango	49	74,2	16	24,2	1	1,5	0	0,0
	Atum em lata	22	33,3	10	15,2	32	48,5	2	3,0
	Carne	53	80,3	12	18,2	00	0,0	1	1,5
	Ovos	31	47,0	18	27,3	15	22,7	2	3,0
Leite e derivados	Queijo	20	30,3	29	43,9	16	24,2	1	1,5
	Leite	39	59,1	17	25,1	9	13,6	1	1,5
	Leite saborizado	43	66,2	13	19,7	6	9,1	4	6,1
	Iogurte	41	62,1	13	19,7	8	12,1	3	4,5
Leguminosas	Feijões e grãos	40	60,8	16	24,2	8	12,1	2	3,0
Óleos e gorduras	Pastéis fritos, croquetes, risólis	44	66,7	19	28,8	3	4,5	0	0,0
	Batata frita, salgadinhos em pacote	44	68,2	17	25,8	2	3,0	1	1,5
Açúcares e doces	Sorvetes, picolés	57	86,4	9	13,6	0	0,0	0	0,0
	Chocolates	44	66,7	17	25,8	2	3,0	3	4,5
	Sucos industrializados e refrigerantes	39	59,1	20	30,3	5	7,7	2	3,0
	Gomas, balas e guloseimas.	40	60,8	19	28,8	6	9,1	1	1,5
Água	Água	61	92,4	5	7,8	0	0,0	0	0,0

Fonte: Elaborada pela autora, 2016.

Com relação à preferência alimentar dos alunos nos que diz respeito ao consumo de alimentos do grupo de cereais, tubérculos e raízes houve o destaque dos itens pizza, pão e arroz com taxas acima de 80% de aceitação, enquanto na outra ponta, a mandioca teve aceitação de 36%, e aveia e flocos de cereais obtiveram a menor preferência do grupo.

No grupo das hortaliças, a preferência máxima se aproxima quase das mínimas dadas ao grupo 1, onde vegetais crus são o item mais bem avaliado com 51,5% e com rejeição média na casa dos 30%, enquanto a do grupo I não se aproximou de 10%.

No grupo de frutas, houve uma elevada preferência, acima de 80% por frutas em natura, com baixo índice de rejeição (máximo 4,5%). Em contrapartida, frutas industrializadas (em lata) apresentam preferência em torno da metade das naturais e rejeição três vezes maior.

Com relação ao grupo carnes e ovos, leite e derivados, destaca-se uma maior preferência por carne (80,3%) e leite (66%) pelos estudantes. O único item que obteve menção significativa em relação à rejeição foi o atum em lata, com 48,5% de respondentes assinalando que não gostam.

Os grupos das leguminosas e dos óleos e gorduras tiveram aceitação semelhante na casa de 60% e rejeição baixa, sendo a máxima de 12% nas leguminosas e 4,5% em óleos e gorduras.

No grupo dos açúcares e doces verificou-se grande preferência por sorvetes e picolés por 86,4% dos alunos. Em segundo lugar, aparecem os chocolates com 66,7% seguidos das gomas, balas e guloseimas com 60,8% de consumo, todos com baixa taxa de rejeição.

DISCUSSÃO

As análises comparativas no que se refere aos dados especificados nas tabelas em momentos distintos destacam a preferência ao consumo de arroz, feijão, carnes, massas, grãos, leite, frutas e verduras pelos discentes.

No que se refere ao consumo de alimentos fontes de carboidrato, arroz e pão continuam sendo os preferidos entre os pesquisados demonstrando uma predisposição aos alimentos processados em detrimento dos cereais integrais. Na visão de Philippi (2013) uma dieta adequada deve ser baseada em alimentos de todos os grupos alimentares da pirâmide, principalmente em alimentos em sua forma natural, reforçando o consumo dos grupos das frutas e dos legumes e verduras. Tal informação é corroborada pela perda de preferência dentro deste grupo da mandioca.

Cabe aos núcleos formadores de opinião dos alunos (pais e escola) trabalhar na modelagem destas preferências através dos alimentos ofertados e com o reforço do apelo cultural. Leonardo (2009) sugere que a massificação da cultura alimentar se aplica na extensão da urbanização onde as pessoas se aglomeram, na industrialização dos produtos alimentares e em seu marketing de oferta, e na mídia imposta na implantação dos produtos ora colocados no mercado como obrigatoriedade de aquisição. Nesse processo de massificação, a população é induzida a se adequar a nova moda e onda proposta, criando quase um processo de osmose para o que está sendo proposto.

Os dados obtidos na pesquisa de preferência do grupo das hortaliças revela que 51,5% gostam muito de verduras cruas e 27,3% gostam mais ou menos. Verifica-se que o nível de rejeição não chega a 20% dos discentes, o que é digno de nota, já que a tendência para o consumo de hortaliças no Brasil tem diminuindo. Isso pode apontar para o fato de que o consumo insuficiente pode não estar ligado ao paladar, mas a outros fatores como a falta de disponibilidade destes produtos no dia a dia destes estudantes.

Portanto, tal consumo pode ser melhorado com o estímulo ao cultivo e atividades extraclasse como afirma Turano (1990), o conhecimento e a participação da produção e no consumo podem despertar nos alunos mudanças no comportamento alimentar, atingindo também toda a família. Além disso, faz-se necessário aumentar a disponibilidade e a produção destes alimentos para que toda população tenha acesso a eles por um preço razoável.

Essa questão é muito relevante, visto que verifica-se no país, que muitos produtos industrializados (principalmente ultraprocessados) e com baixo valor nutricional, são mais baratos que frutas e hortaliças, o que incentiva, em última análise o consumo maior de produtos não saudáveis em detrimento dos mais saudáveis, principalmente em populações de baixa renda.

É sabido que hortaliças são fonte de vitaminas, sais minerais e fibras, e, portanto, indispensáveis à saúde. No que tange às fibras, por exemplo, Aguirre et al. (2002) afirmam que a constipação crônica funcional é muito frequente entre as crianças, afetando cerca de 12 a 40% desta faixa etária. O tratamento dietético prevê uma dieta variada, que desencoraja a substituição das refeições (almoço e jantar) por preparações ou fórmulas lácteas, estimula o consumo de frutas, legumes e verduras em todas as refeições, substitui alimentos refinados por similares integrais e aumenta a ingestão de líquidos.

Soma-se esses fatores acima, a anemia ferropriva, problema nutricional de maior prevalência em todo o mundo, que segundo Silva e Giugliani (2001) vem afetando cerca de 30% da população dos países em desenvolvimento e atinge no Brasil, entre 50 e 65% de lactentes e pré-escolares conforme a área geográfica e fatores socioeconômicos. Em diversas regiões do país, crianças menores de 5 anos apresentam uma alimentação monótona e pouco diversificada, constituída basicamente por uma dieta láctea, com consumo elevado de açúcar e gordura e reduzida ingestão de frutas e verduras. Decorre daí o estímulo ao aumento do consumo de gêneros deste grupo.

No grupo das frutas os altos índices de aprovação de produtos in natura corrobora o indicado por Philippi (2013) quando sugere que alimentos artificiais ou industrializados sejam substituídos por frutas regionais, preservando desta forma além da alimentação saudável a cultura alimentar dos estudantes. Tal ação tem no alto índice de rejeição a frutas em latas observados na pesquisa um facilitador, bem como a grande diversidade de frutas encontradas na região oeste do Paraná.

Com relação ao grupo das proteínas, este detém extrema relevância, uma vez que a qualidade da proteína consumida entre discentes determinará a suficiência dos aminoácidos

essenciais, cuja ausência poderá dificultar o processo de síntese proteica, prejudicando assim o crescimento e desenvolvimento das mesmas.

A alta preferência de carnes e frango em detrimento de peixes e ovos, relegados a segundo plano pode garantir a diversidade mínima necessária, entretanto um processo de informação a respeito dos benefícios de outras fontes de proteínas, bem como, a forma de consumo das mesmas podem ser amplamente aceitos.

Segundo Albiero e Alves (2007) por este público estar iniciando o processo de afirmação de sua identidade alimentar, representam um grupo ávido por informações, dentre elas, as que dizem respeito aos tipos de alimentos que devem ser ingeridos.

A baixa preferência por peixes deve ser trabalhada, uma vez que os benefícios deste alimentos são amplamente conhecidos, tal como afirma Sartori e Amancio (2012) os efeitos de proteção à saúde humana, produzidos pelo consumo de peixe ou do óleo de peixe, e dos produtos obtidos por meio da atividade da pesca destacam-se nutricionalmente de outros alimentos de origem animal.

Eles contêm, comparativamente, grandes quantidades de vitaminas lipossolúveis A e D, minerais cálcio, fósforo, ferro, cobre, selênio e, no caso dos peixes de água salgada, iodo. A composição lipídica dos peixes contrasta com a de mamíferos por conter elevada proporção de ácidos graxos.

O pescado é, em geral, uma boa fonte de vitaminas do complexo B, cujo conteúdo é comparável ao encontrado em carnes de mamíferos, e também de vitaminas A e D, no caso de peixes, como a sardinha, salmão e cavala, considerados mais gordurosos. No entanto, alguns peixes de água doce, como as carpas, possuem baixa concentração de tiamina (vitamina B1). Quanto aos minerais, a carne de pescado é fonte conhecida principalmente de cálcio e de fósforo, mas também de ferro, cobre e selênio, além de iodo, para os peixes de água salgada. É notável, nesse alimento, o relativo baixo teor de sódio, que o torna opção viável em dietas restritivas para este mineral.

Em peixes cultivados na aquicultura, os conteúdos de vitaminas e minerais correspondem, em termos gerais, aos teores destes elementos na alimentação que eles recebem, e é recomendada a adição de vitamina E, que tem função antioxidante e contribui com a estabilidade dos ácidos graxos poli-insaturados ômega-3.

No grupo dos laticínios chama a atenção a crescente aceitação por alimentos industrializados, caso dos leites saborizados, muitas vezes não produzidos à base de leite e sim, através de itens oleaginosos, tal como a soja. Tal observação se faz importante uma vez

que segundo Philippi (2013) este grupo é determinante para a obtenção de riboflavina (B2) e principal fonte de cálcio na alimentação.

Os grupos das leguminosas ocupam posição intermediária na pesquisa, uma vez que possuem aceitação em torno de 60% e rejeição na casa de 12%. A rejeição remete a ações que busquem elevar a preferência dos discentes, para, pelo menos, os mesmos patamares dos laticínios e proteínas, uma vez que ambos ocupam posições semelhantes na pirâmide alimentar e com isso constituem parte importante da base alimentar.

O fato do feijão ser figura importante na cultura alimentar brasileira, mostra-se como forte aliado na disseminação e fortalecimento do consumo de itens do mesmo grupo. Tal afirmação inclusive foi tema de discussão da 5ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CNSAN) que ocorreu em Brasília em Novembro de 2015. O tema do encontro “Comida de verdade no campo e na cidade, por direitos e soberania alimentar” abordava as dimensões socioculturais da segurança alimentar e nutricional para aproximar a produção e o consumo de alimentos, estabelecendo pontes entre rural e urbano e valorizando a agrobiodiversidade e os alimentos *in natura* e regionais. O documento produzido para esta Conferência também defendia como bases para a comida de verdade, “o respeito à ancestralidade negra (feijão) e indígena (mandioca), à africanidade e às tradições de todos os povos e comunidades tradicionais, o resgate das identidades, memórias e culturas alimentares próprias da população brasileira”. O mesmo documento salientava que nas últimas décadas, o sistema agroalimentar vem sofrendo transformações que resultaram em modos de viver, morar, comunicar, cozinhar e se alimentar que não refletem as dinâmicas ricas, diversas e vivas da sociedade. Ainda segundo o documento, o cardápio tradicional brasileiro (arroz, feijão, mandioca, milho, abóbora, frutas, verduras e legumes) está sendo ameaçado pelo temerário apelo publicitário aos produtos industrializados e prontos para o consumo, com excesso de sódio, açúcares, gorduras, conservantes, agrotóxicos, transgênicos e outros químicos que causam danos à saúde.

Segundo Leonardo (2009) na cultura alimentar brasileira não há lugar de destaque para as frutas e hortaliças. O prazer alimentar está centrado nesta mistura de massas, gorduras, doces e carnes. Daí a proposta de um redirecionamento alimentar, de uma mudança na cultura alimentar, de uma educação nos valores e hábitos alimentares do povo brasileiro.

Os resultados dos grupos de açúcares e doces e óleos e gorduras evidenciam tendências de alterações de hábitos e preferências alimentares observados atualmente no Brasil, a pesquisa mostra um consumo de bebidas e infusões como refrigerantes e alimentos

mais ricos e açúcares e gorduras em comparação aos alimentos mais saudáveis (LEVY et al, 2005). Outro ponto que chama a atenção é o baixo índice de rejeição a alimentos destes grupos com números máximos de 9,1% os menores de todos os grupos de alimentos, justamente nos alimentos que compõem o topo da pirâmide alimentar proposta por Philippi (2013) e desta forma os que menos deveriam ser consumidos.

De acordo com a visão de Philippi (2013) para os indivíduos saudáveis, as gorduras e açúcares não devem ser retirados da alimentação, mas reduzidos, sendo consumidos dentro das faixas recomendadas para a boa alimentação e nutrição. A redução do consumo de alimentos com alta concentração de açúcar e gordura diminui o risco de ocorrência de obesidade e suas comorbidades.

A quebra de um hábito dar-se-á mediante uma evolução nas informações transmitidas para que as pessoas façam uma tomada de decisão. Para que isto ocorra, é necessário o descobrimento de uma nova direção, a fixação de objetivo estimulante e a construção de programa coerente para atingi-la (LEONARDO, 2009).

Por outro lado, é bastante comum encontrar nos livros didáticos e de literatura infantis exemplos e informações sobre alimentos que induzem a aprendizagem, no entanto, alguns podem ser considerados inadequados à correta formação de hábitos alimentares. Por exemplo, demonstra-se a divisão fracionária em um bolo de chocolate ou em uma pizza; ou ainda, o estudo dos conjuntos é feito com porções de balas, pirulitos, chocolates e refrigerantes.

Desta forma, ações de conscientização e orientação quanto ao consumo destes produtos devem ser realizadas nos alunos avaliados, visando uma formação de senso crítico e preservação da saúde e qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O que e quanto comer não são decisões simples para muitas pessoas, fatores como preferências, hábitos familiares e culturais, relações psicológicas, custo e disponibilidade dos alimentos, a educação nutricional tem o papel de ajudar nas seleções alimentares mais adequadas, propõe a construção coletiva do conhecimento através do planejamento didático com integração e participação entre escola, equipe de saúde, os discentes e a família, tendo como foco, além dos conteúdos trabalhados ao longo das aulas, as crenças, os saberes e as vivências das crianças de maneira integrada e não dissociada em práticas exclusivamente teóricas (BIZZO et al 2005).

Sabe-se que a formação da preferência alimentar na criança faz parte do processo de aprendizagem em que ela tende a imitar o que os outros fazem, sejam pessoas da família ou outras de referência incluído os professores, diretores e outros (JOMORI et al. 2008).

Durante a adolescência a alimentação apresenta-se como fator determinante do crescimento e desenvolvimento, além de representar papel importante na prevenção de doenças na idade adulta. Os fatores familiares, sociais, ambientais e culturais podem influenciar significativamente no padrão alimentar dos adolescentes e crianças, pois são influenciadores potenciais do processo de construção do hábito alimentar na infância, e conseqüentemente, refletem na idade adulta (ROSSI et al., 2008).

Os adolescentes são o grupo mais atingido pela mídia, essa influência sobre o consumo alimentar pode ser explicada por Almeida et al (2002) em recente artigo publicado sobre a propaganda de alimentos veiculados na televisão, o qual mostrou que 57,8% dos alimentos estão nos grupos da pirâmide alimentar representados por gorduras, óleos, açúcares e doces. Em segundo lugar, com 21,2%, o grupo dos pães, cereais, arroz e massas, seguido do grupo dos laticínios, com 11,7%, e do grupo das carnes com 9,3%. Observou-se completa ausência de propagandas de frutas e vegetais. A pirâmide construída a partir da frequência de veiculação de alimentos na TV difere significativamente da pirâmide ideal, havendo uma completa inversão, com quase 60,0% dos produtos representados pelo grupo de gorduras, óleos e doces e uma conseqüente redução do grupo pão, cereais, arroz e massas, além da ausência de frutas e vegetais.

Por outro lado, alimentação desequilibrada é diretamente responsável pela incidência de diversas doenças causadoras de sérias limitações ao bom desenvolvimento e funcionamento do nosso organismo. O prazer de comer e de beber associado ao bom funcionamento do corpo e da mente proporciona condições favoráveis ao desenvolvimento pleno de nossas ações, como por exemplo: desempenho profissional e escolar e relacionamento familiar.

É nesse sentido que devemos buscar uma alimentação saudável. Os professores são de grande importância ao orientarem os alunos a terem uma alimentação leve e nutritiva, alertando para as conseqüências de uma alimentação baseada em gorduras, açúcares e refrigerantes e os motivando a perceberem a escola como um local onde é possível aprender além dos conhecimentos básicos, formas de prevenção de doenças e promoção da saúde. Para fortalecer o vínculo positivo entre a educação e a saúde, deve-se promover um ambiente

saudável melhorando a educação e o potencial de aprendizagem ao mesmo tempo em que promovemos a saúde (BRASIL, 1999).

Quando abordamos saúde, temos que relacioná-la a determinadas condições como acesso a emprego, educação, moradia, lazer, justiça social e ambiente estável (FRANÇA et al, 2006). Sabemos que a falta de acesso aos alimentos é ainda um problema para muitos brasileiros, mas alimentação inadequada também é problema crescente no nosso País, a obesidade, por exemplo, não é sinônimo de saúde, pelo contrário ela pode ser uma das responsáveis por muitos males que atingem a população como doenças do coração, diabetes e outros.

A questão de nutrição, do desenvolvimento de bons hábitos e práticas alimentares, deve ser encarada não só no seu aspecto de carência, mas também no de hábitos inadequados. O ato de comer deve ser visto como algo além da simples oferta de alimentos ao corpo, é também um estímulo ao convívio, compreende desde a escolha e a preparação dos alimentos, até seu consumo. Conclui-se que estes responsáveis precisam melhorar a sua alimentação, pois suas práticas alimentares influenciam as de seus filhos.

Um dos fatores que pode colaborar para a conquista de uma alimentação de qualidade é a educação alimentar, que associada a práticas educativas contribui para a formação de condutas satisfatórias, evitando o aparecimento de doenças como a desnutrição, a obesidade e suas consequências, favorecendo inclusive uma melhor qualidade de vida (JOMORI et al. 2008).

Este estudo nos permite inferir que outros programas, assim como outros estudos, como o de alimentação escolar, também são fundamentais nesta mudança ou melhora das preferências alimentares, já que, ao disponibilizar alimentos saudáveis e adequados, possui o poder de moldar paladares e favorecer escolhas corretas, dando desta forma continuidade dos efeitos positivos da mudança de escolhas dos discentes.

Dessa forma, é necessário conjugar forças entre a escola, família e sociedade como um todo, para que os ambientes e as políticas públicas favoreçam bons hábitos alimentares na população desde cedo, investindo assim, na sua saúde atual e futura.

REFERÊNCIAS

AGUIRRE ANC; VITOLLO MR; PUCCINI RF & MORAIS MB. **Constipação em lactentes: influência do tipo de aleitamento e da ingestão de fibra alimentar.** *Jornal da Pediatria.* Rio de Janeiro – RJ 2002.

ALMEIDA, SS; NASCIMENTO, PCBD; QUAIIOTI, TCB. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. **Revista Saúde Pública.** v.3, 2002.

ALBIERO, Karine; ALVES, Fernanda Salvador. Formação e desenvolvimento de hábitos alimentares em crianças pela educação nutricional. **Revista Nutrição em Pauta**, São Paulo v.15 n.82, 2007. Disponível em: <http://www.nutricaoempauta.com.br/lista_artigo.php?cod=554> acesso em 06 mar 2016,

BARBOSA, Najila V. Sempio *et.al.* **Alimentação na Escola e Autonomia desafios e possibilidade.** In: Ciências Saúde Coletiva; Abril 2013. Disponível em: <<http://www.bvs.saude.gov.br/publicações/cds5>> Acesso em 08/02/2016.

BOLZAN, D. P. V; ISAIA, S. M. A. **Aprendizagem docente na educação superior: construções e tessituras nos processos de formação da professoralidade.** Educação, v. 3, p. 489-501, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** 2ed. revista. Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia Alimentar da População Brasileira: Promovendo a alimentação saudável.** Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil/ Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde.** Brasília, 1999.

BIZZO, M. L.G.; LEDER, L. Educação nutricional nos parâmetros curriculares nacionais para o ensino fundamental. **Revista Nutrição em pauta**, Campinas, v.5, n. 18, p.661-667, set/out. 2005

DAVANCO, Giovana Mochi; TADDEI, José Augusto de Aguiar Carrazedo; GAGLIANONE, Cristina Pereira. Conhecimentos, atitudes e práticas de professores de ciclo básico, expostos e não expostos a Curso de Educação Nutricional. **Revista Nutrição em pauta**, Campinas, v. 17, n. 2, June 2004.

FRANÇA, A. A.; KNEUBE, D. P. F; SOUZA, Kaneshima Andreia; **Hábitos Alimentares e estilo de vida de adolescentes estudantes na rede pública de ensino.** Trabalho Iniciação Científica. Graduação, UNICESUMAR. Maringá, 2006.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. **Controle do peso corporal: composição corporal, atividade física e nutrição.** Midiograf: Londrina – PR, 1998.

JACHINOSKI, A. C. P. **A Alimentação e a Nutrição.** In: TORRES, P. L. Alguns Fios para Entretecer o Pensar e o Agir. Curitiba: SENAR-PR, 2007.

JOMORI, Manuela Mika; PROENÇA, Rossana P. C; CALVO, Maria C. M. Determinantes de escolha alimentar. **Rev. Nutr.**, Campinas, jan./fev., 2008.

LEONARDO, Maria. Antropologia da Alimentação. **Revista Antropos**. Volume 3, Ano 2, 2009.

LEVY, COSTA Rb.; SCHIERI, R; PONTES N; MONTEIRO CA. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003).**Revista Saúde Pública**. 2005

PAIVA, Márcia Regina de Souza. **Alimentação saudável em pediatria**. 2010. <Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/videos/aulas/375/> Acesso em 08/02/2016

PHILIPPI, Sônia Tucunduva. **Redesenho da Pirâmide Alimentar Brasileira para uma alimentação saudável**. 4 ed, São Paulo, Manole, 2013.

ROSSI, Alessandra; MOREIRA, Emília A. M.; RAUEN, Michelle Soares. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista Nutrição**. Campinas, 2008.

SARTORI, A. G. O.; AMANCIO, R. D. Pescado: importância nutricional e consumo no Brasil. **Revista Segurança Alimentar e Nutricional**, v.19, n.2, p. 83-93. Campinas, 2012.

SILVA. LSM, GIUGLIANI. ERJ, A. Prevalência e determinantes de anemia em crianças de Porto Alegre, RS, Brasil. **Revista Saúde Pública**. 2001.

TURANO, W. **A Didática na Educação Nutricional**. In: GOUVEIA, E. Nutrição Saúde e Comunidade. São Paulo: Revinter, 1990.