



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS DE PESQUISA E
PÓS GRADUAÇÃO - PROPESQ
MESTRADO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

RAFAELA RAMOS DANTAS

**INDICADORES DO AMBIENTE OBESOGÊNICO E A INFLUÊNCIA DOS
ESTILOS PARENTAIS NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR INFANTIL**

**RECIFE – PE
2018**

RAFAELA RAMOS DANTAS

**INDICADORES DO AMBIENTE OBESOGÊNICO E A
INFLUÊNCIA DOS ESTILOS PARENTAIS NO COMPORTA-
MENTO ALIMENTAR INFANTIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente.

Área de concentração: Abordagens quantitativas em saúde

Orientadora: Prof.^a Dra. Gisélia Alves Pontes da Silva

Coorientador: Prof. Dr. Rafael Miranda Tassitano

RECIFE – PE

2018

D192i	Dantas, Rafaela Ramos. Indicadores do ambiente obesogênico e a influência dos estilos parentais no comportamento alimentar infantil / Rafaela Ramos Dantas. – 2018. 85 f.: il.; tab.; quad.; 30 cm. Orientadora: Gisélia Alves Pontes da Silva. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Recife, 2018. Inclui referências, apêndices e anexos. 1. Comportamento alimentar. 2. Relações pai-filho. 3. Obesidade. 4. Criança. I. Silva, Gisélia Alves Pontes da (Orientadora). II. Título.	
618.92	CDD (23.ed.)	UFPE (CCS2018-194)

RAFAELA RAMOS DANTAS

**INDICADORES DO AMBIENTE OBESOGÊNICO E A
INFLUÊNCIA DOS ESTILOS PARENTAIS NO COMPORTA-
MENTO ALIMENTAR INFANTIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente.

Aprovada em: 21/02/2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra Marília de Carvalho Lima (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof. Dr. Rafael Miranda Tassitano (Examinador Externo)
Universidade Federal Rural de Pernambuco –UFRPE

Prof. Dra Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Dedico este trabalho, fruto de uma grande
jornada de persistência e dedicação, aos meus
pais, Rejane Ramos Dantas e Antônio Dantas
Neto, minha fonte inspiradora de amor e ensino!

AGRADECIMENTOS

A Deus, Nossa Senhora e todos os anjos, os quais foram a minha fortaleza, meu refúgio e a providência para que não desistisse de tamanho sonho. Obrigada, Senhor, por iluminar os meus caminhos, por não desistir de mim e sobretudo por tua mão me alcançar nos mínimos detalhes.

A minha mãe que é minha inspiração diária e me ensina a ser uma melhor pessoa, a não desistir dos meus sonhos, por cuidar de mim de forma singular nesses últimos dois anos intensos de estudos. Obrigada, mãe, por me fazer quem eu hoje sou. Obrigada pela dedicação, pelo imenso amor e se eu conseguir ser metade da mãe e professora que a senhora é, tudo valeu a pena.

Ao meu amado e querido pai, que ensinou além de conteúdos matemáticos, as lições de viver, de ser dedicada e ter um foco nessa vida. Obrigada pai, por ter apostado todas as suas fichas em mim, por tornar leve todo fardo pesado e por acreditar junto comigo nesse sonho!

Aos meus irmãos, Wallysson, Thyago e Igor que sempre me incentivaram e compreenderam um pouco da minha ausência. Obrigada por todo apoio, suporte e pelas palavras de conforto quando necessárias. Obrigada as minhas cunhadas por estender esse amor a minha vitória!

As minhas avós amadas Maria do Carmo do Souto Ramos, Terezinha Mota (*In memorian*), e aquela que cuida de mim como sua neta de verdade, que me acolhe em seus abraços carinhosos e que esteve comigo durante todo esse processo: Terezinha Pereira.

Ao meu noivo, Daniel Dias dedico um agradecimento especial, pois foi com ele que eu vivi esses longos dois anos os melhores e os piores momentos. Obrigada meu amor por ter vivido comigo detalhes dessa intensa caminhada, por me apoiar em cada ida e volta e por compreender que esse sonho não era só meu, mas nosso. Obrigada pela luz que você emanou nos momentos mais escuros e gostaria de dividir com você esse título!

Aos meus amigos de vida, de caminhada na igreja, aos que torceram e torcem por mim, pela minha história, meu muito obrigada! Obrigada por ter me trazido para mais perto de Deus em todas as situações, obrigada por todas as orações.

Um agradecimento especial a três amigas que o mestrado me deu: Elizabeth, Raíne e Mirella. A minha estadia em Recife só foi possível porque eu tive vocês ao meu lado como verdadeiras companheiras, como irmãs e pilares. Eu não tenho palavras para descrever o amor que sinto por cada uma e por ter tido a oportunidade de conviver com lindos corações. Obrigada por encurtar o caminho mais longo e por deixar mais leve esses anos sendo ponte para o início/fim dessa fase!

Priscilla Yevelin, uma amiga companheira de todas as horas, que me entende, que me auxilia em todos os aspectos de minha vida. Obrigada por me ensinar tanto, da vida e da ciência!

Um agradecimento a família Dias, que me cedeu um dos locais para coleta de dados. Não só por isso, mas por todo apoio, por todo carinho e pela companhia cotidiana durante esse tempo “longe”. Muito obrigada pelo amor que vocês transmitem a mim diariamente!

A prof. orientadora e muito querida Gisélia Alves. Obrigada por toda sabedoria, simplicidade durante seus ensinamentos, sobretudo obrigada pela paciência e tranquilidade que a senhora emana! Obrigada por toda contribuição e colaboração em minha vida profissional e pessoal. Saiba que você é uma fonte infinita de inspiração, pois a cada finalização de nossas reuniões a mente encontrava-se fervendo, mas a certeza no coração de que tudo seria conduzido da melhor forma.

Ao prof. Rafael, que gentilmente aceitou o convite de ser meu coorientador. Obrigada, você que é um exemplo de superação, determinação e inteligência. Obrigada por sua paciência e cordialidade durante toda essa construção.

A prof. Marília Lima, por todas as sugestões não só desde o projeto até a execução, mas por acreditar nessa pesquisa a fundo, por compreender toda a minha curiosidade, obrigada pela qualidade em tudo que faz.

A prof. Fabiana Pastich, pela calma e confiabilidade na minha pesquisa. Obrigada por me auxiliar nessa trajetória na área da nutrição, por guiar os meus passos.

A toda equipe de coordenação e secretaria que faz parte da Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente que me auxiliaram nesse processo de formação.

RESUMO

O comportamento alimentar é moldado na primeira infância pelo ambiente em que as crianças estão inseridas, mas é influenciado por vários fatores ao longo da vida, entre eles o *marketing* de alimentos. O ambiente familiar e os pais exercem papel na formação desse comportamento. Diante disto, o objetivo deste estudo foi investigar a exposição dos indicadores do ambiente obesogênico e analisar a influência dos estilos parentais em relação a disponibilidade de alimentos do domicílio e o comportamento alimentar de crianças e adolescentes escolares. Estudo observacional, de corte transversal, realizado entre fevereiro e julho de 2017, envolvendo escolares entre 9 – 14 anos, matriculados na Escola Sonho e Realidade e Colégio Autêntico, ambas em Campina Grande – PB. A amostra foi caracterizada quanto aos indicadores do ambiente obesogênico, características sociodemográficas, acesso à mídia. A variável de exposição foram os estilos parentais. A variável desfecho analisada foi a disponibilidade de alimentos no domicílio bem como o comportamento alimentar dos escolares. A avaliação dos estilos parentais foi obtida através de um instrumento respondido pelos escolares. O instrumento que avaliou o comportamento alimentar foi respondido pelo principal cuidador, na maioria, as mães. A amostra foi composta por 272 crianças e adolescentes. Em relação ao ambiente obesogênico, 27% (74/272) dos informantes relataram que ao redor de sua residência não há espaço para recreação e lazer, e que perto de residência não é seguro para caminhar e andar de bicicleta (46,3%; 12/272). Além disso, referiram que o trânsito nas ruas torna desagradável ou perigoso andar a pé (51,8%; 141/272) e que perto de sua residência as pessoas não praticam exercício físico. Em relação ao estilo parental, a maioria das mães foram classificadas como negligentes segundo a avaliação realizada pelos filhos (40,8%; 111/272), que de forma semelhante avaliaram os pais (41,2%; 112/272). Quanto à exposição à mídia, a televisão foi a mais citada (93,3%; 254/272), seguida pelo celular (86,8%; 236/272). Quando analisada a disponibilidade de alimentos no domicílio em relação aos estilos parentais, dentre os pais permissivos, 50% possuíam sempre ou quase sempre, alimentos ultraprocessados em casa em relação aos pais negligentes (29,5%), apresentando diferença significativa ($p=0,04$). Em relação ao estilo parental materno, a disponibilidade de alimentos *in natura* foi 69,9% entre as mães autoritárias quando comparadas as mães permissivas (83,3%). Referente ao comportamento alimentar dos escolares, verificou-se que a média significativamente mais elevada na subescala “sobre-ingestão emocional” foram de filhos de mães permissivas (média = 7,3) em relação as mães negligentes (média = 5,3) ($p = 0,01$). Constatou-se que as maiores médias foram de pais permissivos, exceto as subescalas “resposta á comida” e “ingestão lenta”. Concluímos que há indicadores de ambiente obesogênico no entorno das residências e disponibilidade de alimentos não saudáveis nos domicílios estudados. O acesso a TV e celulares predominou entre as mídias acessadas. A percepção dos filhos aponta para um número significativo de pais e mães negligentes. No entanto não foi possível demonstrar associação entre os estilos parentais e comportamento alimentar dos filhos. O que sugere que outros fatores possam ter uma maior influência na determinação desse comportamento.

Palavras Chaves: Comportamento Alimentar. Relações Pai-Filho. Obesidade. Criança

ABSTRACT

Eating behavior is shaped in early childhood by the environment as children are inserted, but it is influenced by several factors throughout life, among them food marketing. The family environment and parents play a role in shaping this behavior. In view of this, the objective of this study was to investigate the exposure of the indicators of the obesogenic environment and to analyze the influence of parental styles in relation to the availability of food from the household and the eating behavior of school children and adolescents. Observational cross - sectional study, conducted between February and July 2017, involving schoolchildren between 9 and 14 years of age, enrolled in the Dream and Reality School and Authentic College, both in Campina Grande - PB. The sample was characterized in terms of indicators of the obesogenic environment, sociodemographic characteristics, and access to the media. The exposure variable was parental styles. The variable endpoint analyzed was the availability of food at home as well as the eating behavior of schoolchildren. The instrument that evaluated the eating behavior was answered by the main caregiver, in the majority, the mothers. The sample consisted of 272 children and adolescents. Regarding the obesogenic environment, 27% (74/272) of the informants reported that around their residence there is no space for recreation and leisure, and that near residence is not safe for walking and cycling (46.3%; 12/272). In addition, they reported that street traffic makes walking (51.8%, 141/272) unpleasant or dangerous and that people do not practice physical exercise near their home. Regarding parental style, the majority of mothers were classified as negligent according to the evaluation performed by the children (40.8%, 111/272), who similarly assessed the parents (41.2%, 112/272). As for exposure to the media, television was the most cited (93.3%, 254/272), followed by the cell phone (86.8%, 236/272). When the availability of food at home was analyzed in relation to parental styles, 50% of the permissive parents always had, or almost always, ultraprocessed foods at home in relation to negligent parents (29.5%), with a significant difference ($p = 0,04$). Regarding maternal parental style, the availability of in natura food was 69.9% among authoritarian mothers when compared to permissive mothers (83.3%). Regarding the eating behavior of schoolchildren, it was found that the mean significantly higher in the subscale "over-emotional intake" were of children of permissive mothers (mean = 7.3) in relation to negligent mothers (mean = 5.3) ($p = 0.01$). It was found that the highest averages were from permissive parents, except the subscales "response to food" and "slow ingestion". We conclude that there are indicators of the obesogenic environment in the surroundings of the residences and the availability of unhealthy foods in the households studied. The perception of the children points to a significant number of negligent parents. However, it was not possible to show an association between parental styles and children's eating behavior. What sugere that other factors may have a greater influence in the determination of this behavior.

Keywords: Feeding Behavior. Parent – child relationship. Obesity. Child.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Esquema dos tópicos e subtópicos da teoria ecológica segundo Urie Bronfenbrenner.....	21
Figura 2 – Estilo parental apresentado por Baumrind (1966) e posteriormente modificado por Maccoby e Martin (1983)	25
Figura 3 - Influências ambientais nos indivíduos em relação à alimentação e atividade física segundo Swinburg et al. (1999).....	29
Figura 4 - Exposição aos tipos de mídias e tecnologia.....	45

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Características das escolas estudadas.....33

Quadro 2 - Subescalas do instrumento (comportamento alimentar) e seus significados de acordo com Weber (2004)36

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização geral da amostra.....	43
Tabela 2 - Caracterização do ambiente obesogênico.....	44
Tabela 3 - Estilos parentais maternos e paternos.....	46
Tabela 4 - Estilos parentais paternos e disponibilidade alimentar no domicílio.....	46
Tabela 5 - Estilos parentais paternos e disponibilidade alimentar no domicílio.....	47
Tabela 6 - Subescalas do comportamento alimentar de acordo com as categorias dos estilos parentais paternos e maternos.....	48

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EP	Estilos Parentais
CA	Comportamento Alimentar
CEBQ	Questionário do Comportamento Alimentar da Criança
TBDH	Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano
OMS	Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	17
2.1	Comportamento alimentar: um olhar ecológico.....	18
2.2	Comportamento alimentar: um processo.....	20
2.2.1	Parentalidade e comportamento alimentar.....	22
2.2.2	O ambiente familiar e as influências culturais.....	25
2.3	Comportamento alimentar: influência do ambiente obesogênico.....	26
2.3.1	O papel da mídia.....	29
3	MÉTODOS.....	32
3.1	Local e período do estudo.....	32
3.2	Delineamento do estudo e definição dos participantes.....	32
3.3	Variáveis do estudo.....	32
3.3.1	Variáveis de caracterização da amostra.....	32
3.3.2	Variável de exposição principal.....	32
3.3.3	Variáveis de desfecho.....	32
3.4	Operacionalização.....	34
3.4.1	Coleta de dados.....	34
3.5	Instrumento de coleta de dados.....	34
3.5.1	Avaliação do ambiente obesogênico.....	34
3.5.2	Avaliação da disponibilidade domiciliar de alimentos	35
3.5.3	Avaliação dos Estilos Parentais.....	36
3.5.4	Avaliação do comportamento alimentar.....	36
3.6	Análise de dados.....	39
3.7	Aspectos Éticos.....	40
3.8	Problemas metodológicos.....	40
4	RESULTADOS.....	42
5	DISCUSSÃO.....	48
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	56
	REFERENCIAS.....	57
	APÊNDICE A – Formulário dos pais.....	68
	APÊNDICE B – Formulário das crianças.....	81
	ANEXO A – Parecer do comitê de ética.....	84

ANEXO B – Parecer e revisão do artigo submetido à Revista Paulista de Pedia-	
tria.....	85

1 INTRODUÇÃO

Partindo do pressuposto que o ambiente limita ou promove a oportunidade de cada indivíduo desenvolver uma vida saudável (BRAZÃO; SANTOS, 2010), a relação entre ambiente e as condições de saúde tem sido estudada com o objetivo de conhecer características ambientais que possam interferir de imediato ou não na saúde da população (MARINS, 2011).

O ambiente em que a sociedade atual vive é considerado obesogênico, pois favorece práticas não saudáveis (MACHADO *et. al.*, 2014), e neste contexto a alimentação é apontada como uma das principais práticas a sofrer esta influência (AMARAL; PEREIRA, 2004).

O modelo conceitual que busca explicar o comportamento alimentar na criança é multicausal e considera o ambiente em que a criança vive, tanto em sua estrutura física como psicossocial, o contexto da família, e a forma como os pais lidam com a educação da criança, modelando esse comportamento.

A motivação para realizar este estudo veio através de experiências vividas durante o curso de graduação como aluna de iniciação científica no Centro de Obesidade Infantil reconhecido pelo Ministério da Saúde, em Campina Grande- PB. Neste centro, o atendimento é feito por uma equipe multidisciplinar e observávamos que os melhores resultados em relação à reeducação alimentar das crianças e adolescentes eram conseguidos quando o foco do tratamento era direcionado para a família.

Sabe-se que mudar um comportamento alimentar é um objetivo difícil de ser alcançado e que a prática alimentar na idade adulta reflete o aprendizado ocorrido nos primeiros anos de vida (CARDOSO, 2013). Esses dois aspectos demonstram a importância de se investigar comportamentos alimentares em idades precoces e apontam que intervenções voltadas à promoção de comportamentos alimentares saudáveis devam incidir com maior ênfase nos primeiros anos da infância (ALBUQUERQUE; CAVALCANTE; CAROLINA, 2016).

Além disso, observa-se, ainda hoje, que grande parte dos estudos na área da alimentação e nutrição contempla a avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar dos indivíduos, sem, contudo, investigar aspectos fundamentais do comportamento alimentar.

Buscando ampliar o entendimento do problema realizamos esse estudo norteado pela pergunta: o ambiente obesogênico e os estilos parentais influenciam o comportamento alimentar das crianças e adolescentes e disponibilidade de alimentos no domicílio? Para responder esta pergunta definimos como objetivo deste estudo foi investigar a exposição dos indicadores do ambiente obesogênico e analisar a influência dos estilos parentais em relação a disponibilidade

de alimentos do domicílio e o comportamento alimentar de crianças e adolescentes escolares.. O estudo empírico foi realizado em escolas privadas da cidade de Campina Grande, um município de médio porte localizado no estado da Paraíba.

A dissertação está apresentada em seis capítulos: Apresentação, Revisão da Literatura, Métodos, Resultados, Discussão e Considerações Finais. O capítulo de Revisão apresenta uma revisão do tipo narrativa estruturada em: Comportamento Alimentar: um olhar ecológico, Comportamento alimentar: um processo, Parentalidade e Comportamento Alimentar, O ambiente familiar e as influências culturais, Comportamento alimentar: a influência do ambiente obesogênico. Em seguida, o capítulo de métodos que apresenta o delineamento do estudo, as variáveis, instrumentos que foram utilizados para coleta de dados, plano de análise e as considerações éticas. O quarto capítulo apresenta os resultados e o quinto capítulo a discussão. No sexto e último capítulo encontram-se as considerações finais.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O conceito *comportamento alimentar* (CA) abrange o modo como as pessoas se alimentam e as respostas comportamentais associadas ao ato da alimentação (MACHADO, COTTA, SILVA, 2014). A formação do hábito alimentar inicia-se na infância e é influenciado por diversos fatores como o ambiente em que a criança está inserida, a relação familiar, o acesso a mídias e tecnologias, a cultura e as características genéticas do indivíduo (VIANA, SAXTON, SINDE, 2011). A forma como a pessoa se alimenta interfere na qualidade de vida e favorece o surgimento de algumas doenças crônico-degenerativas (MACHADO, COTTA, SILVA, 2014). Hábitos saudáveis previnem doenças relacionadas à alimentação e contribuem para longevidade e melhor qualidade de vida (COSTA, 2013).

A literatura evidencia que o *comportamento alimentar* da criança é determinado inicialmente pela família e secundariamente por processos psicossociais e culturais (CORSICA, HOOD, 2011). Considerando a complexidade deste fenômeno é um desafio elaborar um modelo explicativo que contemple todos os fatores envolvidos (DAVISON, BIRCH, 2001), sendo assim, entender a influência e interações entre os diversos fatores é um dos objetivos na investigação do comportamento alimentar infantil.

Há mais de duas décadas, Davinson e Birch (2001) propuseram um modelo conceitual, buscando um melhor entendimento do problema, que contempla características da criança, as práticas parentais e o ambiente onde as práticas são exercidas. Dentro dessa perspectiva há dois outros modelos com características semelhantes: o modelo de Contento e Michela (1999) que visa explicar escolhas alimentares da criança e do adolescente remetendo a fatores fisiológicos, cognitivos e ambientais (incluindo os determinantes familiares) e o modelo ecológico, que analisa a integração de múltiplos determinantes - proximais e distais - na gênese do comportamento alimentar infantil.

A relação entre o ambiente e as condições de saúde tem sido estudada com o objetivo de conhecer os fatores ambientais que interferem na saúde da população (MARINS, 2011). Davison & Birch (2005) e Tabacchi et al. (2007) apresentaram modelos ecológicos baseados na teoria dos sistemas ecológicos de Bronfenbrenner (1979) que resumem as influências ambientais sobre o comportamento, incluindo o alimentar, em estágios específicos de desenvolvimento.

O modelo 6Cs (HARRISON *et al.*, 2011) integra diversos aspectos: cultura e sociedade, características das cidades, características das comunidades, da família e da criança. Dentro dessa perspectiva ampla, iremos abordar e embasar essa revisão com foco em alguns tópicos,

como: ambiente organizacional, relação familiar, e comportamento alimentar da criança. Sendo assim, o objetivo desta revisão é abordar a influência do ambiente obesogênico sob a luz da teoria ecológica do comportamento alimentar infantil, bem como a interação entre os fatores que influenciam esse comportamento alimentar, descrito por Harrison et al. (2011) em um modelo denominado “Six – C”, demonstrando a interação entre os fatores proximais e distais da criança.

A partir da busca ativa na base de dados PubMed, Medline, Cochrane, Lilacs e Scielo com os termos: comportamento alimentar, crianças, relações familiares, ecologia em combinações variadas e em suas traduções correspondentes para inglês e espanhol nos últimos dez anos, incluindo os campos título, resumo ou palavra-chave, foram selecionados para leitura completa artigos de revisão e originais que fossem úteis, segundo a avaliação dos autores, para fundamentar o escopo dessa revisão.

2.1 Comportamento alimentar: um olhar ecológico

A teoria (bio)ecológica do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner (TBDH) surge de sua insatisfação às abordagens vigentes e às ideias que predominavam na área da saúde de sua época. Essa teoria destaca a importância e a influência do ambiente no desenvolvimento humano. Esse modelo foi apresentado em 1977 sob a forma de artigo (*Towards a Developmental Psychology*) e apresentado de forma ampliada no livro *The ecology of human development*, em 1979. Nessas obras, o autor defende que o desenvolvimento é um processo que envolve estabilidades e mudanças relacionadas às características biopsicológicas dos indivíduos durante sua vida e, também, através de gerações (BRONFENBRENNER; EVANS, 2000).

Com o passar do tempo, os conceitos principais foram sendo reformulados e a teoria passou a explicar o desenvolvimento considerando quatro aspectos inter-relacionados: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo (modelo PPCT) (PRATI *et al.*, 2005). Outro conceito proposto no novo modelo é o construto “*processos proximais*”, entendido como “formas particulares de interação entre organismo e ambiente, que operam ao longo do tempo e compreendem os primeiros mecanismos que produzem o desenvolvimento humano” (BRONFENBRENNER; MORRIS, 1998, p. 994).

No que tange a pessoa, Bronfenbrenner reconheceu a relevância dos fatores biológicos e genéticos no desenvolvimento do indivíduo (BRONFENBRENNER; CECI, 1994), ou seja, o ser humano é considerado um ser biopsicológico e interage constantemente com seu contexto,

sendo produto desse processo de interação. (BRONFENBRENNER, 1993; 1995; (BRONFENBRENNER, 2005)).

O *processo* é enfatizado pelo autor, pois é entendido como o principal mecanismo do desenvolvimento (BRONFENBRENNER; MORRIS, 1999), e se refere às interações que acontecem entre o sujeito e as pessoas, símbolos e objetos presentes no seu ambiente. Essas formas de interação consideradas como processos proximais, seriam os motores do desenvolvimento e ocorreriam de acordo com as características particulares do indivíduo e as do contexto, tanto espacial quanto temporal (BRONFENBRENNER, 2005). São exemplos: brincar individualmente ou em grupo, aprender novas habilidades, entre outros. Essas atividades são tidas como engrenagens do desenvolvimento, pois é através da forma de engajamento nessas tarefas e interações que o indivíduo torna-se capaz de dar sentido ao seu “mundo” e, a partir disso, transformá-lo.

O *contexto* é representado por qualquer fato ou condição que pode influenciar ou ser influenciado pela pessoa que está em desenvolvimento (Bronfenbrenner, 1993). Além disso, o autor mostra que a influência do ambiente no processo de desenvolvimento difere entre as pessoas em termos de extensão e quanto ao tipo de consequências (BRONFENBRENNER, 1979;1996) e classifica em quatro subsistemas socialmente organizados, que auxiliam a amparar e nortear o ser em crescimento: microssistema, mesossistema, exossistema e macrosistema (BRONFENBRENNER, 1993).

Para finalizar, tem-se o *tempo*. Bronfenbrenner (1986) deparou-se com a questão do tempo e sua influência natural no desenvolvimento humano, e o autor criou o conceito de *cronossistemas*, firmando um modelo de pesquisa que possa examinar o grau da influência no desenvolvimento da pessoa e as mudanças ao longo do tempo no ambiente em que ela vive. Essa visão teórica enfatiza como os fatores contextuais do macrosistema - mudanças no regime político e crises econômicas - podem impactar os indivíduos e seus contextos (KAĞITÇIBAŞI, 2007).

Em relação aos subsistemas relacionados ao contexto, o *macrosistema* tem uma abrangência mais ampla, constituído por todos os outros sistemas: micro, meso e exossistema. Os *microsistemas* são tidos como contextos primários do desenvolvimento, ou seja, são os ambientes mais próximos em que os papéis, interações face a face e atividades acontecem, é onde o indivíduo observa e é influenciado por grupos ou pessoas mais experientes a realizar atividades. (BRONFENBRENNER, 2005) Tem-se como exemplo a família, considerada o primeiro microsistema, a escola, entre outros (BENETTI *et al.*, 2013). Os *mesosistemas* compreendem a

relação entre dois ou mais microsistemas, em que a pessoa em desenvolvimento está inserida, ou seja, é o vínculo entre o microsistema escolar e a instituição religiosa, entre o local de trabalho e a família, entre os vizinhos e a creche, etc. (BRONFENBRENNER, 2005).

O *exosistema* é representado por dois ou mais contextos em que o indivíduo em desenvolvimento não se encontra inserido. Consiste em um ou mais ambientes no qual as pessoas não estejam fisicamente presentes, mas nos quais as decisões tomadas têm influência sobre seu desenvolvimento (BRONFENBRENNER, 2005). Como exemplo, o ambiente de trabalho dos pais, quando os pais possuem um ambiente de trabalho estressante e resulta em um cuidado de menor qualidade perante seus filhos quando chegam em casa (influência negativa) (BRONFENBRENNER, 2005).

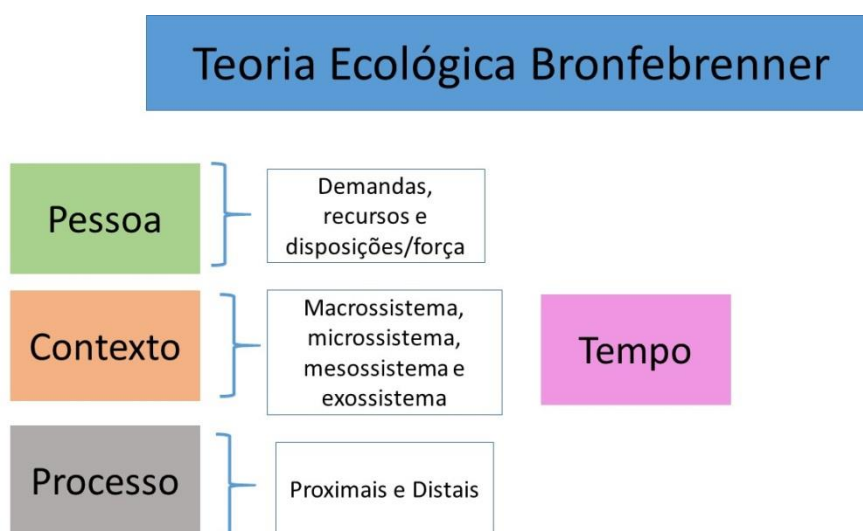


Figura 1. Esquema dos tópicos e subtópicos da teoria ecológica segundo Urie Bronfenbrenner.

A teoria ecológica busca explicar as relações (processos) que se estabelecem durante o crescimento pessoal ou social, no curso da história do indivíduo (tempo) em um determinado contexto. O modelo PPCT permite analisar os mecanismos de risco e de proteção presentes no ambiente e meio familiar relacionados ao comportamento alimentar, facilitando a compreensão desse fenômeno de natureza complexa.

2.2. Comportamento alimentar: um processo.

A formação do *comportamento alimentar* tem início na infância, nos primeiros meses de vida, e ao longo do tempo, vai se configurando como resultado da interação entre fatores

genéticos e ambientais (ALBUQUERQUE; CAVALCANTE; CAROLINA, 2016). O aleitamento materno, a introdução dos alimentos complementares após os seis meses de vida, os hábitos alimentares familiares e as condições socioeconômicas, exercem um papel fundamental na formação desse comportamento (PETERS *et al.*, 2014).

Um componente vital na moldagem do comportamento alimentar na infância é o tipo de relação que se estabelece entre a família e a criança (SILVA *et.al.*, 2016), tendo em vista a importância da família na transmissão da cultura alimentar. Além disso, a criança não tem maturidade para escolher os alimentos em função do seu valor nutricional; a capacidade de escolha é aprendida através da experiência, da observação e da educação (ARPINI *et al.*, 2015).

A forte influência da família na formação do comportamento alimentar da criança é mediada pelos estilos parentais (MOENS; BRAET; SOETENS, 2007). As atitudes parentais relacionadas à regulação alimentar dos filhos, caracterizam o que chamamos de *controle parental alimentar*, classificados em três tipos: controle restritivo, pressão para comer e vigilância ou controle discreto (PINTO; CARVALHO, 2014).

O *controle restritivo* envolve a exclusão dos alimentos considerados não saudáveis e interfere na quantidade ingerida pelas crianças, reflete uma preocupação excessiva das mães ou cuidadores com a alimentação (ROLLINS *et. al.*, 2016). Esse excesso de preocupação pode influenciar a formação do comportamento alimentar das crianças. Para Garcia *et al.* (2016) as crianças que apresentam mais dificuldades em regular a ingestão alimentar calórica são as que possuem mães mais controladoras, que reflete um estilo parental autoritário. O controle exagerado pode estar associado a uma ingestão alimentar inadequada, preferências pelos alimentos não saudáveis, utilização de dietas restritivas, perturbações alimentares podendo levar a distúrbios nutricionais.

Os pais devem permitir que a criança coma com moderação, levando-as a associar o início de uma refeição à sensação de fome e o término da refeição com a sensação de saciedade (MRDJENOVIC; LEVITSKY, 2005). Saltzman *et. al.* (2016) verificaram que apenas as atitudes restritivas dos pais se associavam ao aumento da ingestão energética e ao peso das crianças, ou seja, quanto mais os pais restringirem a alimentação de seus filhos, maior será a ingestão calórica.

A *pressão para comer* é caracterizada pela pressão que os pais fazem para que a criança escolha alimentos mais saudáveis, por exemplo, frutas e vegetais, ou que comam tudo que está no seu prato (JANSEN *et al.*, 2017). Para Vandeweghe *et al.* (2017) essa pressão leva a perda da sensibilidade aos sinais internos de saciedade e a criança passa a utilizar os sinais externos

(comida preferida, cheiro da comida, etc) ou as emoções como indícios de fome ou saciedade. Como consequência, a criança passa a depender de estímulos externos para iniciar, manter e terminar sua refeição (ROSSI; MOREIRA; RAUEN, 2008). Brown *et. al.* (2008), verificaram em crianças, entre quatro e sete anos, que o quesito pressão para comer foi associado às possibilidades alimentares menos saudáveis e a neofobia alimentar (medo de consumir alimentos novos, considerados estranhos).

Em relação ao *controle discreto*, encontram-se poucos estudos. Taylor *et al.* (2017) observaram que o controle discreto dos pais estava relacionado ao elevado consumo de frutas e vegetais, o que faz pensar que atitudes menos controladoras e com mais suporte psicológico estão relacionadas à menor ingestão associada ao estado emocional da criança.

Uma revisão de literatura que incluiu 26 artigos publicados entre 1991 e 2006 mostra que a pressão para comer exercida pelas mães estava associada com a maior ingestão de alimentos gordurosos e com o ganho de peso dos filhos e o controle discreto estava relacionado ao menor IMC dos filhos (DE COSTA *et al.*, 2017). Apesar disto, ainda não está claro se a restrição é responsável pelo mau comportamento alimentar ou se, pelo contrário, o indivíduo possui um mau comportamento alimentar e a restrição seria uma tentativa para mudar a prática alimentar.

Em suma, o comportamento dos pais pode modelar e/ou alterar o comportamento alimentar dos seus filhos, além de diversos outros fatores que também podem influenciar esse comportamento. Esse fenômeno deve ser estudado de forma mais profunda para que o planejamento e a execução de ações e programas de prevenção com base na realidade psicossocial e cultural das crianças sejam elaborados.

2.2.1 Parentalidade e comportamento alimentar

Aspectos relacionados à responsabilidade dos pais (ou a falta dela) identificam ou sinalizam as características comportamentais ou estilos que estes adotam na educação social e comportamental dos seus filhos (MUSITU; GARCÍA, 2004).

Os estilos parentais (EP) são abordados na área de estudos da parentalidade e desenvolvimento infantil, considerados formalmente como um conjunto de atitudes norteadoras que formam o clima emocional no qual os comportamentos parentais são traduzidos (COSTA; TEIXEIRA; GOMES, 2000). É considerada também a forma como os pais lidam com as questões de poder, hierarquia e apoio emocional na relação com os filhos.

No início da década de 1980, Maccoby e Martin baseados no modelo teórico de Baumrind propuseram duas dimensões fundamentais nas práticas educativas dos pais, denominadas exigência (*demandingness*) e responsividade (*responsiveness*). Sendo a exigência quando as condutas dos pais buscam de alguma maneira controlar o comportamento de seus filhos estabelecendo-lhe limites e regras. E sendo a responsividade as condutas compreensivas que os pais têm para com os seus filhos, quando buscam, através do apoio emocional e do diálogo, contribuir para o desenvolvimento da autonomia e auto-afirmação desde crianças (MACCOBY; MARTIN, 1983).

Esses autores sugeriram quatro estilos parentais classificados a partir dessas duas dimensões: autoritativo, autoritário, indulgente e negligente. Pais com alta responsividade e exigência são classificados como *autoritativos*. Nesta classificação os pais estabelecem regras para o comportamento de seus filhos que são consistentemente enfatizadas. As atitudes corretas são gratificadas e as erradas são corrigidas. A comunicação entre pais e filhos é clara e aberta, baseada no respeito mútuo e a “regra” é imposta de forma indutiva. Além disso, são carinhosos na interação, responsivos às necessidades e frequentemente solicitam a opinião quando conveniente (BAUMRIND, 1966; MACCOBY; MARTIN, 1983; MACCOBY, 1992).

A soma de um alto nível de controle e pouca responsividade resulta no estilo *autoritário*. Os pais são rígidos, radicais e autocráticos. Os mesmos impõem alto grau de exigência sobre os filhos, estabelecendo regras restritas, independente da participação da criança. Normalmente eles dão ênfase à obediência pelo respeito à autoridade e à ordem. A punição é a forma de controle, e não valorizam o diálogo e autonomia, bem como apresentam baixa responsividade aos questionamentos que a criança possa vir a ter (BAUMRIND, 1966).

O estilo *indulgente* é a combinação entre o baixo nível de controle e alto nível de responsividade. Esses tipos de pais, contrários aos autoritários, não firmam regras e nem limites para a criança, não exigem responsabilidade e maturidade. A tolerância é exercida por eles de forma excessiva, permitindo que a criança controle a si mesma. São carinhosos, comunicativos e receptivos com os filhos, com tendência a realizar qualquer desejo que a criança tenha (BAUMRIND, 1966).

Já o estilo *negligente* é o resultado de baixos níveis de controle e responsividade. Esses pais não são nem carinhosos nem exigem das crianças. Apresentam pouca interatividade social e não vigiam o comportamento de seus filhos. Respondem apenas às necessidades básicas e assim gera certo distanciamento entre pais e os filhos. Os pais negligentes estão preocupados e

focados em seus próprios interesses, diferentemente dos pais indulgentes que se envolvem com seus filhos (BAUMRIND, 1966).

O diferencial entre o proposto por Baumrind (1966) e a nova proposta de Maccoby e Martin (1983) é o desmembramento da classificação do estilo permissivo em dois: o indulgente e o negligente.

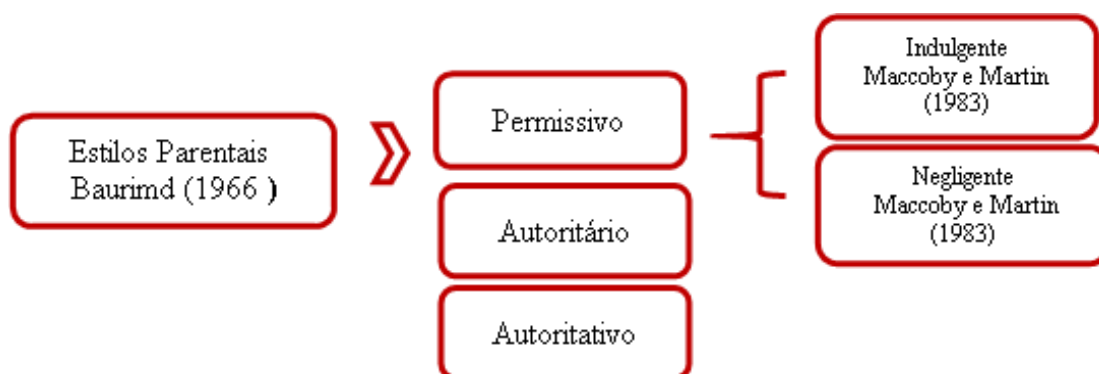


Figura 2. Estilo parental apresentado por Baumrind (1966) e posteriormente modificado por Maccoby e Martin (1983).

Os estilos parentais são discutidos sob diversas óticas em relação a saúde infantil, por exemplo, Rhee et al. (2006) avaliaram em um estudo longitudinal a associação entre os estilos parentais adotados aos 54 meses de idade e a ocorrência de obesidade infantil, dois anos depois, quando as crianças se encontravam no primeiro ano da escola primária, período durante o qual as competências de auto - regulação estão sendo consolidadas. Os resultados mostraram que o risco de sofrer excesso de peso no 1º ano escolar é quase cinco vezes superior nos filhos de pais autoritários e duas vezes superior nos filhos de pais permissivos e indiferentes em comparação com os de pais autoritativos. Estes resultados sugerem que um ambiente excessivamente restritivo, com falta de responsividade emocional está associado a um maior risco de obesidade infantil (Rhee et al., 2006).

Em outro estudo, Blisset, Meyer e Haycraft. (2007) examinaram as relações entre estilos parentais, práticas de alimentação e índice de massa corpórea em uma amostra de crianças pré-escolares do Reino Unido. Os resultados mostraram que mães e pais permissivos foram relacionados a menor monitorização da ingestão de alimentos insalubres das crianças.

Outro estudo com crianças mais velhas e com adolescentes mostraram que o estilo de parentalidade influencia os comportamentos de saúde e o bem-estar infantil (BERGE et al.,

2013; BARROSO, MACHADO, 2010). Os autores concluíram que os pais são importantes e deviam ser incluídos nas pesquisas sobre a influência dos estilos parentais e diversas situações de risco à saúde da criança, já que a maioria se tem focado exclusivamente no papel das mães, e que o estilo afetuoso e firme está associado aos melhores comportamentos infantis.

Uma revisão integrativa de Blisset (2011) concluiu que o estilo parental autoritativo está associado ao maior consumo de frutas e vegetais na infância e que os estilos parentais autoritários e permissivos são considerados menos adaptável a uma variedade de ingestão de alimentos novos, ou seja, os estilos parentais estão relacionados ao controle de alimentação rigorosa ou negligente.

O desenvolvimento de comportamentos alimentares desfavoráveis à saúde e baixos níveis de atividade física estão associados a desfechos desfavoráveis, e nos anos iniciais estes comportamentos ocorrem em grande medida dentro da unidade familiar, sendo relevante analisar a influência dos pais na formação do comportamento infantil. A unidade familiar é o contexto primário para o fornecimento de cuidados, recursos e oportunidades essenciais para um desenvolvimento saudável (BARROSO, MACHADO, 2010; BERGE et. al., 2014).

2.2.2 O ambiente familiar e as influências culturais

A família é considerada o primeiro e o principal agente de socialização, transferindo e/ou moldando comportamentos e estilos de vida às crianças muitas vezes através de suas próprias práticas (MACHADO, COTTA, SILVA, 2014). É no ambiente familiar que esse aprendizado inicia-se, onde acontecem as primeiras experiências alimentares (LORENZATO, 2012; JANSEN et al., 2017).

Alguns pesquisadores consideram que os pais (ou principais cuidadores) são responsáveis, em parte, pelo mau comportamento alimentar apresentado pelas crianças, e para que esses se modifiquem é necessário mudar o comportamento da família, garantindo a escolha correta de alimentos e a prática de atividade física (COSTA et. al., 2010; SILVA et. al., 2016; DE SILVA-SANIGORSKI et al., 2011). Embora os pais não sejam os únicos fornecedores de alimentos (há o ambiente escolar, a creche, entre outros), eles exercem um papel primordial, principalmente nos primeiros anos de vida da criança (KIEFNER-BURMEISTER et al., 2014).

O modo como nos alimentamos, as nossas preferências e rejeições a determinados alimentos são, durante a infância, fortemente condicionados pelo contexto familiar, e, muitas vezes, reflete o comportamento alimentar da comunidade (CORSICA; HOOD, 2011; MARINS,

2011). É por isso, que quando se utiliza intervenções que envolvem a família como um meio de prevenção/tratamento de diversas doenças são observadas maiores taxas de sucesso do que quando se utiliza o tratamento convencional, que inclui aconselhamento alimentar e de atividade física (COSTA *et al.*, 2013).

Dessa forma, o ambiente familiar mostra um impacto significativo no desenvolvimento do comportamento alimentar, por isso os adultos devem fornecer um bom modelo desse comportamento para as crianças (VASCONCELOS, 2010). A família deve ser o primeiro aliado às ações preventivas ou intervencionistas, mesmo porque é na família onde também há a origem do padrão dietético que pode durar toda a vida (GISKES *et al.*, 2011); e esse padrão sofre influências culturais.

A cultura alimentar é considerada uma prática social, carregada de simbolismo, significado, história e identidade (RICARDO BESSA MARTINS, 2014). Segundo Purnell e Paulanka (2003), se conceitua a cultura como padrões de comportamento, princípios, crenças, normas e estilo de vida de um grupo particular, transmitidos socialmente, que guiam uma visão de mundo e tomada de decisões envolvendo todos os âmbitos, inclusive da saúde e especificamente da alimentação.

Conforme Martins (2014) o modo de vida moderno e urbano gera novas demandas de alimentação, em que a mesma tornou-se dependente das condições cotidianas como tempo, recursos financeiros, locais disponíveis para se alimentar local e periodicidade das compras, entre outras. Alguns estudos (MACHADO, COTTA, SILVA, 2014; D'ÁVILA, 2015) mostram que a refeição familiar ainda é um importante traço cultural, embora venha se tornando menos frequente.

De uma forma geral, ao longo dos últimos 60 anos, as mudanças sociais, econômicas e tecnológicas ocorridas alteraram os estilos de vida das populações em diversos países. Aliado a isso, ocorreram modificações nos comportamentos alimentares também, talvez influenciados através dos ambientes (micro e macroambientes) (HAWKES, *et al.*, 2015), e na maioria das vezes moldando um ambiente obesogênico, influenciando de forma direta ou indireta a adoção de comportamentos que repercutirão na sua saúde, positiva ou negativamente (ONIS, 2015).

2.3 Comportamento alimentar: influência do ambiente obesogênico

Harrison *et al.* (2011) apresentaram um modelo ecológico que aborda as influências não só hereditárias, mas também as ambientais na obesidade infantil, denominado *Six-Cs Model* no

original em inglês. O modelo aborda seis esferas: célula, criança, família, comunidade, país e cultura. A *célula* representa vulnerabilidades genéticas e outros fatores biológicos; a *criança* representa características pessoais e comportamentais; a *família* é representada pelas características familiares, tais como as dinâmicas parentais e os rituais caseiros; a *comunidade* engloba fatores relacionados ao mundo social da criança fora de casa; o *país* representa instituições estaduais e nacionais que buscam influenciar através de recomendações os comportamentos dos cidadãos. Por último, a *cultura* é aquela que envolve as normas, mitos e preconceitos culturais, que influenciam as decisões políticas sobre a alimentação, o exercício, a saúde e o corpo (HARRISON *et al.*, 2011).

Segundo Swinburg *et al.* (1999), o ambiente obesogênico caracteriza-se como a presença de oportunidades e de condições ambientais que favorecem a instalação da obesidade. Do ponto de vista da alimentação, pode ser conceituado como *espaços* nos quais crenças e comportamentos estão associados à disponibilidade de alimentos processados, energeticamente densos e pobres em nutrientes, e a ausência de alimentos ricos em fibras, vitaminas e minerais (SOUZA; OLIVEIRA, 2008). Engloba fatores físicos, econômicos, e culturais relacionados à alimentação e da atividade física (SWINBURNG; EGGER; RAZA, 1999).

O indivíduo vive em microambientes: a casa, a escola, o local de trabalho, bairros, que, por sua vez, são influenciados pelo macroambiente representado pelo sistema de educação, governo, indústria alimentícia, entre outros (SWINBURN; EGGER; RAZA, 1999). As influências microambientais têm sido as mais abordadas pela literatura talvez por ser mais fácil de analisar.

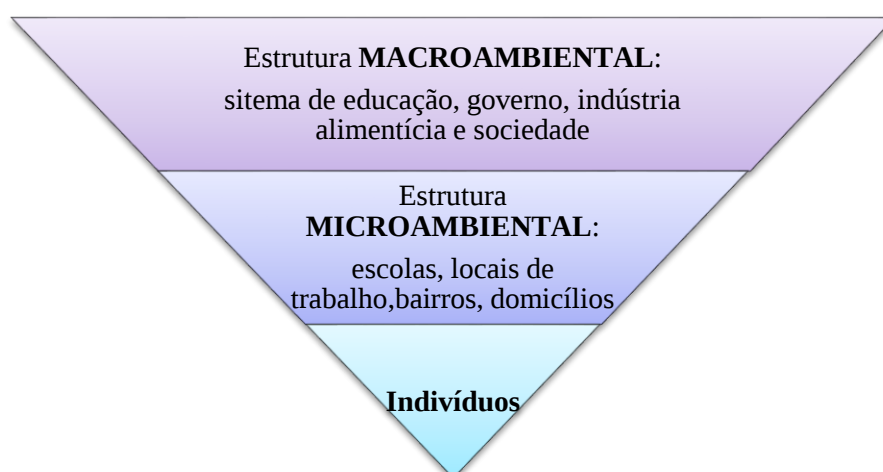


Figura 3. Influências ambientais nos indivíduos em relação à alimentação e atividade física segundo Swinburg *et al.* (1999).

O meio em que vivemos é considerado obesogênico, pois nos leva de diversas formas a praticar condutas não saudáveis (RAJ; KRISHNA KUMAR, 2010). Um dos componentes analisado é a área física em que o indivíduo reside, ou seja, se existem nas áreas circunvizinhas estabelecimentos onde se possam adquirir alimentos saudáveis e se há condições para a prática de atividade física (SALVADOR; KITOKO; GAMBARDELLA, 2014), bem como instalações de lazer para a criança andar de bicicleta, jogar futebol, gastar energia (SOUZA; OLIVEIRA, 2008).

O ambiente obesogênico está relacionado também à disponibilidade no domicílio de alimentos processados e ultraprocessados, calóricos, pobres em nutrientes, e com a escassez de alimentos ricos em fibras, minerais e vitaminas (POPKIN, 2011). Bem como acesso facilitado à aquisição dos alimentos, ou seja, supermercados, frutarias, restaurantes que podem interferir de forma direta ou indireta as práticas alimentares saudáveis (POPKIN, 2011; ROSS; FLYNN; PATE, 2015).

Veugeliers et al. (2008) avaliaram o ambiente em que as crianças estavam inseridas e verificaram que as crianças cujos pais possuíam maior acesso a compra de alimentos saudáveis apresentavam práticas alimentares mais saudáveis. Esses autores também perceberam que quanto mais seguro o bairro, mais as praças e pistas de caminhadas eram frequentadas.

Estudo realizado por Jaime et al. (2011), em São Paulo, analisa a relação do ambiente local (comércio de alimentos) e o comportamento alimentar, atividade física e excesso de peso. Os autores evidenciaram que a quantidade de locais para comércio de frutas esteve associada ao melhor comportamento alimentar e ingestão de alimentos ricos em nutrientes.

Um estudo realizado no México avaliou o ambiente (escola, bairro, família, sociedade) e seus efeitos, bem como presença de biomarcadores de doenças crônicas (triglicerídeos, glicose, colesterol total) em crianças da sexta série e verificou que as crianças que têm peso saudável, e que convivem no mesmo ambiente, em algum momento de sua vida poderá desenvolver excesso de peso, a menos que sejam tomadas medidas para modificar estas influências, uma vez que o ambiente pode induzir as pessoas a possuírem ou não um estilo de vida saudável (MANUEL *et al.*, 2012).

Dessa forma, a existência de ambientes considerados obesogênicos representa uma das maiores dificuldades para a manutenção de uma vida saudável (LORENZATO, 2012). Portanto, é fundamental o conhecimento acerca dos componentes desse ambiente, bem como a avaliação do papel e interação dos fatores que o compõe (ROSS; FLYNN; PATE, 2015). Neste

contexto, deve ser considerada a influência das diversas mídias na formação dos comportamentos infantis fato que vem sendo valorizado nos últimos anos.

2.3.1 O papel da mídia

A mídia é rica em mediações e veicula valores, representações, visões de mundo, e ainda é socializadora (GALLO, 2011). Ou seja, pode ser considerada como um importante agente influenciador no comportamento alimentar, pois estabelece padrões de consumo de alimentos desde muito cedo. Dessa forma, a maneira como difunde informação e o apelo visual através das peças publicitárias de produtos alimentícios destinados ao público infantil precisa ser encarada como um problema de saúde pública (MOURA, 2010).

Um número bastante expressivo de crianças inicia suas atividades como telespectadores quando ainda é bebê. Após os dois anos de idade, grande parte das crianças permanece cerca de três a quatro horas diárias diante de um aparelho de televisão (FIATES; AMBONI; TEIXEIRA, 2008). Esse fato representa uma exposição aos comerciais e *marketing* de aproximadamente 24 horas semanais. A criança não alfabetizada, inicialmente, responde a sons e imagens e não a palavra escrita, deixando-a fortemente vulnerável a absorção do que se vê. Pesquisas têm verificado que a criança não necessita mais do que 20 a 30 exposições a um determinado comercial para assimilar e entender a mensagem (GHAVAMZADEH; KHALKHALI; ALIZADEH, 2013).

Carlsson e Feilitzen, (1999) explicam que a escolha por alimentos pouco nutritivos e com alta densidade calórica é estimulada pelo hábito de assistir televisão. Devido à imaturidade das crianças quanto ao senso crítico e à tomada de decisões, as mesmas são vulneráveis aos apelos comerciais, sendo bombardeadas com uma publicidade voltada especificamente a elas.

Um estudo desenvolvido por Fiates et al. (2008), com crianças na cidade de Florianópolis (SC, Brasil), verificou que comer assistindo TV aumenta o consumo dos alimentos anunciados na televisão. Segundo os investigadores, “as crianças brasileiras na faixa etária de 4 a 11 anos assistem TV quase 5 horas por dia”. Dados fornecidos pelo IBOPE (2011) demonstram que o tempo médio diário que a criança brasileira assiste TV é de 4h51min19s.

Outro estudo de O'Connor *et. al.* (2010) verificou o impacto negativo dos comerciais de TV em relação ao consumo de frutas e verduras entre as crianças, em Houston, no Texas. Bener et al. (2010) realizaram um estudo mostrando a forte associação entre exposição excessiva da criança à televisão e internet e práticas de vida anti-saudáveis. Shi e Mao (2010) desenvolveram

um estudo na Califórnia (EUA) e verificaram associação significativa entre o tempo que a criança passa assistindo televisão e o comportamento alimentar.

Uma das razões pela qual a televisão e mídia influenciam o comportamento alimentar infantil é que o alimento é a categoria de produtos mais anunciadas na programação de TV para crianças, e tem-se estabelecido que a exposição a propagandas de alimentos efetivamente promove o consumo dos produtos anunciados (GALLO, 2011).

As crianças parecem formar as suas preferências a partir de características do produto, tais como: doçura, aparência, textura, diversão, figuras de personagens, mágicas e ofertas de brindes (GHAVAMZADEH; KHALKHALI; ALIZADEH, 2013). Menos importante parece ser as informações a respeito de valores inerentes ao alimento e ligados à nutrição e saúde em geral, mesmo porque a criança não tem consciência ainda desses aspectos.

Atualmente o que se tem de estratégias midiáticas são técnicas largamente utilizadas pelas empresas de publicidade e propaganda para estimular o consumo dos seus produtos. Há um forte investimento da mídia em *fast-foods*, que são alimentos ricos em calorias e bebidas carbonadas (produtos compostos por água, gás carbônico e algum tipo de xarope que dá cor e gosto a bebida), cereais ricos em açúcar e *snacks*, alimentos ricos em gorduras, açúcar e sódio, e pobres em nutrientes (RODRIGUES; FIATES, 2012).

Diante das proporções crescentes de prevalências globais de obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis, muitos investigadores têm sugerido que a mídia dos produtos alimentares contribui para um ambiente obesogênico tornando as escolhas saudáveis mais difíceis, especialmente para o público infantil (ALBUQUERQUE; CAVALCANTE; CAROLINA, 2016). Além disso, a televisão contribui também para o sedentarismo, desviando de atividade que poderiam levar a um maior gasto calórico e que iriam ajudar na queima de calorias excessivas contidas em dietas não equilibradas (ROSSI; ALBERNAZ, 2010).

Foi verificado através dessa revisão que para manutenção e desenvolvimento de um comportamento alimentar saudável é necessário atingir vários âmbitos da vida do indivíduo - ambiente físico, social, psicológico, familiar, cultural e midiático. Quando se trata de faixas etárias jovens, é fundamental a dedicação dos profissionais da saúde diante de todos os fatores envolvidos.

É primordial que se estude as crianças e adolescentes nesses contextos descritos para que entendendo quais os fatores que podem auxiliar na promoção de uma boa saúde mesmo sob condições externas difíceis, como a criança a ser gerada e crescer em um ambiente obesogênico

com pais autoritários ou negligentes, possuam uma cultural regional desfavorável, e se “almente” de mídias maléficas à saúde humana, não venham a interferir em seu crescimento e desenvolvimento adequado.

3 MÉTODOS

3.1 Local e Período do estudo

O estudo ocorreu em duas escolas privadas que atendem crianças e adolescentes de classe média: Escola Sonho e Realidade e Colégio Autêntico, ambas situadas no município de Campina Grande – PB entre os meses de Fevereiro - Junho de 2017.

Quadro 1 – Características das escolas estudadas.

Caracterização	ESCOLA A	ESCOLA B
Tipo de escola	Pequeno porte	Médio porte
Nº de alunos no total.	350	1200
Nº de professores	24	37
No projeto pedagógico há atividades que estimulem a alimentação saudável.	Não	Sim
Há cantina saudável.	Não	Não
Tem professor de educação física.	Sim	Sim
A escola organiza torneio esportivo	Sim	Sim
Organiza atividades aos sábados.	Sim	Não
Permite que os alunos utilizem os espaços no contraturno.	Sim	Sim
Oferece atividades físicas extracurriculares sistematizadas.	Sim	Sim
Há quadra esportiva.	Sim	Sim

3.2 Delineamento do estudo e definição dos participantes

Foi realizado um estudo observacional, de corte transversal, envolvendo os escolares entre 9 – 14 anos completos. O estudo delineado, permitiu avaliar a amostra em uma única oportunidade e é considerado um bom método para descrever características de um grupo populacional em uma determinada época (PEREIRA, 2006).

A amostra foi composta na escola A por todas as crianças matriculadas nas turmas do 5º ao 9º ano, com idade entre nove e quatorze anos que se dispuseram a participar da pesquisa com seus respectivos pais e/ou cuidadores. Na escola B, por ter mais de uma turma nas séries, foi realizado sorteio de duas turmas de cada série. Foi estabelecido um período de quatro meses para a coleta de dados, o que correspondeu ao primeiro semestre letivo do ano (2017.1).

Os critérios de exclusão foram: as crianças apresentarem doenças e/ou distúrbios cognitivos que interferissem na capacidade de resposta, bem como doença metabólica ou distúrbio alimentar (Bulimia e/ou Anorexia) que interfira no comportamento alimentar cotidiano. Foi excluída apenas uma aluna do 9º ano da escola A por apresentar déficit cognitivo para responder ao questionário.

3.3 Variáveis do estudo

3.3.1 Variáveis de caracterização da amostra ou co-variáveis

A amostra foi caracterizada a partir das variáveis: sexo, idade, escolaridade materna, ocupação dos pais, indicadores de ambiente obesogênico e acesso à mídia.

3.3.2 Variáveis de exposição

A variável de exposição foi:

a) Estilos Parentais: Definido em quatro categorias a partir dos escores da escala de exigência e responsividade. Pais com alto escore em exigência e baixo em responsividade: autoritários; Pais com alto escore nas duas dimensões: autoritativos; Pais com escore alto em responsividade e baixo em exigência: permissivos; Pais que possuíam os escores baixos em ambas as dimensões: negligentes (WEBER *et al.*, 2004) = Autoritário, Autoritativo, Permissivo e Negligentes.

3.3.3 – Variáveis Desfechos

As variáveis desfechos foram:

a) Comportamento alimentar: avaliado através das dimensões psicológicas relacionadas com o comportamento alimentar. São elas: Resposta à saciedade (SR), Ingestão Lenta (SE), Seletividade (FF), Sub- ingestão emocional (EUE) consideradas como sub-escalas formando a categorização “**Desinteresse pela comida**”.

As sub-escalas: Resposta à comida (FR), Prazer em comer (EF), Sobre ingestão emocional (EOE) e Desejo de beber (DD) traduzem a categorização “**Interesse pela comida**” (VIANA; SINDE, 2008) = Desinteresse pela comida/ Interesse pela comida.

b) **Disponibilidade domiciliar de alimentos:** Definida como a presença do alimento no domicílio nos últimos 30 dias (MELOROSE; PERROY; CAREAS, 2015), categorizados de acordo com o guia alimentar para população brasileira, 2014 = 1. **Alimentos in natura ou minimamente processados:** frutas; legumes e verduras.

2. **Alimentos processados:** Não houve avaliação desses alimentos nesta pesquisa.

3. **Alimentos ultraprocessados:** (Alimentos industrializados: refrigerantes, embutidos, “*mini – chicken*”, salgadinho de pacote, chocolates, balas ou doces).

3.4 Operacionalização

3.4.1 Coleta de dados

Inicialmente, a pesquisadora entrou em contato com os administradores e coordenadores das turmas nas escolas previamente definidas para agendamento dos procedimentos que seriam realizados. Posteriormente, foi realizada uma triagem avaliando as crianças e adolescentes a partir dos critérios de exclusão e quantificação de alunos por série.

No primeiro dia de coleta, após os pais ou responsáveis terem recebido explicações sobre o estudo e assinarem o TCLE, foi realizado um estudo-piloto para testar a aplicabilidade dos instrumentos e a logística do campo. Os questionários acerca dos estilos parentais foram respondidos pelas próprias crianças e adolescentes, e os demais instrumentos foram respondidos por seus pais e/ou cuidadores.

Para a criança mais jovem, foi encaminhada uma carta explicativa aos pais juntamente com o TCLE, nessa ocasião foi solicitada a colaboração das famílias e dos professores da escola para a realização da pesquisa.

3.5 Instrumentos de Pesquisa

Os instrumentos de pesquisa encontram-se nos Apêndices ao final da dissertação.

3.5.1 Avaliação do ambiente obesogênico

As informações referentes ao ambiente obesogênico foram obtidas através de um formulário já utilizado por Rodrigues (2016), que foi baseado em um estudo português sobre estilos de vida e do ambiente infantil (LI *et al.*, 2009). As questões utilizadas foram: presença no entorno da residência (espaço de lazer, segurança da localidade, trânsito e conservação das calçadas), segurança para caminhar e/ou andar de bicicleta, trânsito desagradável, exposição à mídia, e acesso a alimentos minimamente, processados e/ou ultraprocessados, bem como presença de espaço público adequado para atividades diárias ou atividades físicas.

3.5.2 Avaliação da disponibilidade domiciliar de alimentos

Na revisão de literatura realizada não encontramos instrumento padronizado e validado para avaliação da disponibilidade domiciliar de alimentos. Optamos por utilizar parte do questionário do Projeto EAT-III da Universidade de Minnesota, Estados Unidos. O questionário é uma versão melhorada, traduzido e adaptado a linguagem e realidade local por Soares (2013). Tendo em vista o aumento da disponibilidade domiciliar de embutidos no Brasil (IBGE, 2010), foram também incluídas questões sobre alimentos como mortadela, salame, salsicha, linguiça ou presunto.

Para reduzir a possibilidade de viés de memória, o período recordatório foi de um mês. A escala de avaliação da disponibilidade de alimentos foi através de uma escala tipo Likert, as opções de resposta foram: nunca, raramente, às vezes, quase sempre e sempre; posteriormente foram categorizadas em: nunca/quase nunca/ às vezes e quase sempre/ sempre.

Os alimentos listados no instrumento foram categorizados como *in natura*, processados e ultraprocessados de acordo com o guia alimentar para população brasileira (BRASIL, 2014). Foram considerados alimentos *in natura* os alimentos obtidos diretamente das plantas ou de animais e não sofrem qualquer alteração após deixar a natureza. Neste estudo foram frutas, legumes e verduras, o pão integral, arroz integral e/ou aveia.

Não houve categorização de alimentos processados de acordo com o guia alimentar (2014).

Os alimentos energeticamente densos ou ultraprocessados foram caracterizados através das formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas, gorduras hidrogenadas), que foram: refrigerantes, batata frita, pizza, hambúrguer, *nuggets*, mortadela, salame, salsicha, linguiça ou presunto, salgadinhos de pacote (industrializados), chocolates, balas ou doces.

3.5.3 Avaliação dos Estilos Parentais

A classificação do estilo parental foi realizada por meio das Escalas de Exigência e Responsividade. Essas escalas avaliam os estilos parentais e foram criadas por Lamborn, Mounts, Steinberg e Dornbusch (1991). Elas foram traduzidas, adaptadas e validadas no Brasil por Costa, Teixeira e Gomes (2000) para adolescentes, e foram também adaptadas e validadas para crianças por Weber, Prado, Viezzer e Brandenburg (2004). Neste estudo foi utilizada a última versão, que tem 16 questões divididas em duas escalas: 10 perguntas que medem o quanto a criança percebe seus pais como amorosos, responsivos e envolvidos (responsividade); e seis perguntas que medem o quanto os pais monitoram e supervisionam a criança (exigência). As possibilidades de resposta às questões são avaliadas por uma escala Likert, de três pontos, e cada item possui um valor: de 1 a 3 pontos (Anexo). Foi utilizada a mediana das respostas da amostra para considerar um escore alto ou baixo em ambas as dimensões. Por meio dos escores das duas escalas foram classificados os estilos parentais.

Os pais com escore alto (acima da mediana) em exigência e baixo (abaixo da mediana) em responsividade foram classificados no estilo autoritário; os pais com escore alto nas duas dimensões, no estilo autoritativo; com escore alto em responsividade e baixo em exigência, no estilo permissivo, e aqueles, com baixo escore em ambas as dimensões, no estilo negligente.

3.5.4 Avaliação do comportamento alimentar

O comportamento alimentar foi avaliado pelo Questionário do Comportamento Alimentar da Criança (CEBQ) (WARDLE *et al.*, 2001).

O CEBQ foi criado por Wardle *et al.* (2001) e traduzido e adaptado para crianças por Viana (2008). O instrumento tem como suporte teórico o conhecimento atual sobre as causas alimentares da obesidade privilegiando, entre estas, as determinantes comportamentais. A construção do CEBQ passou por um processo que implicou diversas fases e diferentes amostras de mães e pais que se pronunciaram sobre as atitudes dos seus filhos face aos alimentos. Começando com um grande conjunto de itens estes foram sendo estatisticamente depurados até chegar à solução de 35 itens do questionário definitivo e à estrutura de oito escalas internamente consistentes.

As subescalas, ou seja, as oito dimensões são relacionadas com o apetite das crianças e adolescentes, são elas: Resposta à Saciedade (SR), que reflete a sensibilidade às dicas internas

de saciedade, o Prazer na Comida (EF) e Resposta à comida (FR) representam um maior interesse pelos alimentos e a resposta a dicas externas. As dimensões Ingestão Lenta (SE) e Seletividade alimentar (FF) refletem falta de prazer na comida e de interesse pelos alimentos. Com relação as dimensões - Sobre-ingestão emocional (EOE) e Subingestão emocional (EUE) implicam a reação emocional à comida. Tem – se ainda a subescala Desejo de beber (DD), que descreve o desejo de alimentar-se com bebidas ricas em açúcares e gorduras.

A classificação do comportamento alimentar foi obtido através dessas subescalas descritas, consideramos os dois grupos em que estas se associam. O conjunto de escalas que avaliam o comportamento do grupo “Interesse pela comida” são: Prazer na comida (EF), Resposta à comida (FR), Sobre- ingestão emocional (EOE) e Desejo de beber (DD). O conjunto de escalas que traduzem o grupo “Desinteresse pela comida” são: Resposta à saciedade (SR), Ingestão Lenta (SE), Seletividade Alimentar (FF), Subingestão emocional (EUE). Essas subescalas foram avaliadas através da escala Linkert com pontos de um a cinco.

Quadro 2 - Subescalas do instrumento de avaliação do comportamento alimentar e seus significados de acordo com Weber (2004).

SUBESCALAS	SIGNIFICADO	PERGUNTAS RELACIONADAS AO INSTRUMENTO UTILIZADO
Resposta à Comida/ Prazer em Comer	Resposta às pistas externas aos alimentos relacionados ao interesse pela comida e como fatores sociais que influenciam o apetite e a ingestão.	Resposta à comida: - Meu filho está sempre a pedir comida (Questão 46); - Se deixasse meu filho comeria demais (Questão 48); - Se tivesse oportunidade meu filho passaria a maior parte do tempo a comer (Questão 53); - Se tivesse oportunidade meu filho estaria sempre com comida na boca (Questão 67); - Mesmo se já está cheio o meu filho arranja espaço para comer um alimento preferido (Questão 62); Prazer em comer: - O meu filho interessa-se por comida (Questão 39); - O meu filho gosta de comida (Questão 35); - O meu filho adora comer (Questão 56); - O meu filho está sempre à espera da hora das refeições (Questão 54);
Sobre - ingestão Emocional	Reatividade emocional à comida, atuando como estimulador do apetite.	- O meu filho come mais quando está aborrecido (Questão 47); - O meu filho come mais quando está ansioso (Questão 49); - O meu filho come mais quando anda preocupado (Questão 36); - O meu filho come mais quando não tem nada para fazer (Questão 61);
Desejo de Beber	Interesse por bebidas açucaradas como refrigerantes e sucos.	- Se tivesse a oportunidade o meu filho estaria sempre a tomar uma bebida (refrigerantes, sucos, outros – não considere água mineral) (Questão 65); - Se tivesse a oportunidade o meu filho passaria o dia a beber continuamente (refrigerantes, sucos, outros – não considere água mineral) (Questão 63); - O meu filho fica pedindo bebidas (refrigerantes, sucos, outros – não considerar água mineral) (Questão 40);
Resposta à Saciidade / Ingestão	Resposta à saciedade avalia a capacidade da criança de autorregular a sua	Resposta à Saciedade: - O meu filho fica cheio antes de terminar a refeição (Questão 65);

Lenta	ingestão Lenta encontra-se relacionada com a falta de interesse pela comida.	- O meu filho deixa comida no prato no fim das refeições (Questão 51); - O meu filho fica cheio muito facilmente (Questão 60); - O meu filho tem um grande apetite (Questão 37); - O meu filho é incapaz de comer a refeição se antes tiver comido alguma coisa (Questão 64); Ingestão Lenta: - O meu filho come devagar (Questão 42); - O meu filho come cada vez mais devagar ao longo da refeição (Questão 60); - O meu filho gasta mais que 30 minutos para terminar uma refeição (Questão 52); - O meu filho termina as refeições muito rapidamente (Questão 38);
Seletividade Alimentar	Falta de apetite e preferência por um grupo limitado de alimentos.	- Perante novos alimentos o meu filho começa por recusá-los (Questão 41); - O meu filho gosta de experimentar novos alimentos (Questão 44); - O meu filho gosta de uma grande variedade de alimentos (Questão 50); - É difícil agradar meu filho com as refeições (Questão 58); - O meu filho interessa-se por experimentar alimentos que nunca provou antes (Questão 66);
Subingestão Emocional	Reatividade emocional à comida, atuando como inibidor do apetite	- O meu filho come menos quando está zangado (Questão 43); - O meu filho come menos quando está cansado (Questão 45); - O meu filho come menos quando está incomodado com alguma coisa (Questão 59); - O meu filho come mais quando está feliz (Questão 57);

3.6 Análises dos dados

Os dados foram processados e digitados no Programa Excel versão do pacote Microsoft Excel plus 2013 e analisados através do programa SPSS versão 22,0. Utilizaram-se métodos de análise estatística descritiva e inferenciais sendo os dados apresentados em tabelas.

Os dados de frequência foram descritos na forma absoluta (n) e percentual (%). Em seguida avaliou-se as associações entre a variável de exposição principal com o desfecho.

A associação entre a disponibilidade de alimentos informada de acordo com a frequência (nunca/ quase nunca/às vezes, quase sempre/sempre) e os estilos parentais foi verificada através do teste do qui-quadrado.

A comparação das médias das subescalas para avaliar o comportamento alimentar infantil em relação aos estilos parentais deu-se através do teste ANNOVA e adicionalmente feito o teste posthoc de Bonferroni para identificar onde estava a diferença nos grupos. Somente as variáveis com um valor de $p < 0,05$ foram consideradas associadas ao desfecho de forma estatisticamente significativa.

3.7 Aspectos éticos

Para realização da pesquisa foi solicitada autorização da Escola Sonho e Realidade e Colégio Autêntico, do município de Campina Grande – PB, que foi concedida através da assinatura da Carta de Anuência. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco e a pesquisa foi iniciada apenas após a sua aprovação. (CAAE: 60476116.0.0000.5208)

Na coleta de dados, os participantes da pesquisa e seus responsáveis foram informados sobre o objetivo do estudo, procedimentos, riscos e benefícios e só após assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como o Termo de Assentimento conforme resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

3.8 - Problemas metodológicos

O principal problema metodológico é teórico-conceitual: o objeto do estudo por ser complexo e a abordagem empírica ter uma visão reducionista. Tentou-se minimizar esse problema incluindo no modelo do estudo variáveis relacionadas ao contexto e co-variáveis que influenciam no comportamento alimentar. Alguns problemas relacionados à validação interna devem ser considerados, o viés socialmente aceitável e o viés recordatório. O viés socialmente aceitável ocorre porque os pais cientes do que trata a pesquisa não querer relatar o que de fato acontece em seu cotidiano com o filho, por receio de algum julgamento por parte do pesquisador. Já o viés recordatório decorre de o indivíduo não se recordar de fatos já ocorridos. Além disso, esse tipo de estudo de corte transversal não permite análise de causalidade, uma vez que exposição e desfecho são obtidos em um mesmo momento o que pode refletir causalidade reversa.

Outro fator que vale ser lembrado é a disposição dos pais em responder todo o questionário, muitos deles, respondiam apenas a metade, levando o pesquisador principal a fazer novo contato para obter as informações.

O tamanho amostral não foi estimado *a priori* porque por questões operacionais se estabeleceu um período para a coleta dos dados.

Por outro lado, um aspecto a ser destacado é o fato do estudo acrescentar uma outra abordagem no entendimento do comportamento alimentar, indo além dos aspectos nutricionais.

4 RESULTADOS

Foram analisados 272 crianças e adolescentes, na faixa etária entre nove e quatorze anos, 44,6% (121/272) do sexo masculino e 55,4% (150/272) do sexo feminino, matriculados em duas escolas privadas na cidade de Campina Grande/PB.

As mães foram as principais cuidadoras (87,1%; 237/272) e os questionários foram respondidos majoritariamente por elas (83,1%; 226/272). Observou-se que aproximadamente 60% (157/272) dos pais dos escolares trabalham fora de casa (Tabela 1).

Tabela 1 Caracterização geral da amostra

VARIÁVEL	TOTAL n(%)
IDADE	
09- 11 anos	118 (43,4)
12 – 14 anos	154 (56,6)
SEXO	
Feminino	150 (55,3)
Masculino	121 (44,7)
PRINCIPAL CUIDADOR	
Mãe	237 (87,1)
Outros (Pai, Avó, Tia e Irmão)	35(12,9)
TRABALHAR FORA	
Mãe	31 (11,4)
Pai	75 (27,6)
Ambos	157 (57,7)
Não sabe/ não quis responder	09 (3,3)
RESPONDEU AO QUESTIONÁRIO	
Mãe	226 (83,1)
Pai	33 (12,1)
Outros (Avó, tia e irmão)	13 (4,8)

Em relação ao ambiente obesogênico, 27% (74/ 272) dos informantes relatam que ao redor de sua residência não há espaço para recreação e lazer (praças, campo de futebol, quadra de vôlei, etc) e que perto da residência não é seguro para caminhar, andar de bicicleta (46,3%; 126 /272). Além disso, relatam que o trânsito nas ruas torna desagradável ou perigoso andar a pé (51,8%;141/272), que perto de sua residência as pessoas não praticam exercício físico (caminhada, academia da cidade, andar de bicicleta) (23,2; 63/ 272) e mais de 30% (96/272) declararam que no entorno da residência as calçadas não estavam em bom estado de conservação (Tabela 2). A maioria dos pais faz uso de frutas, verduras e vegetais na alimentação (96,3%

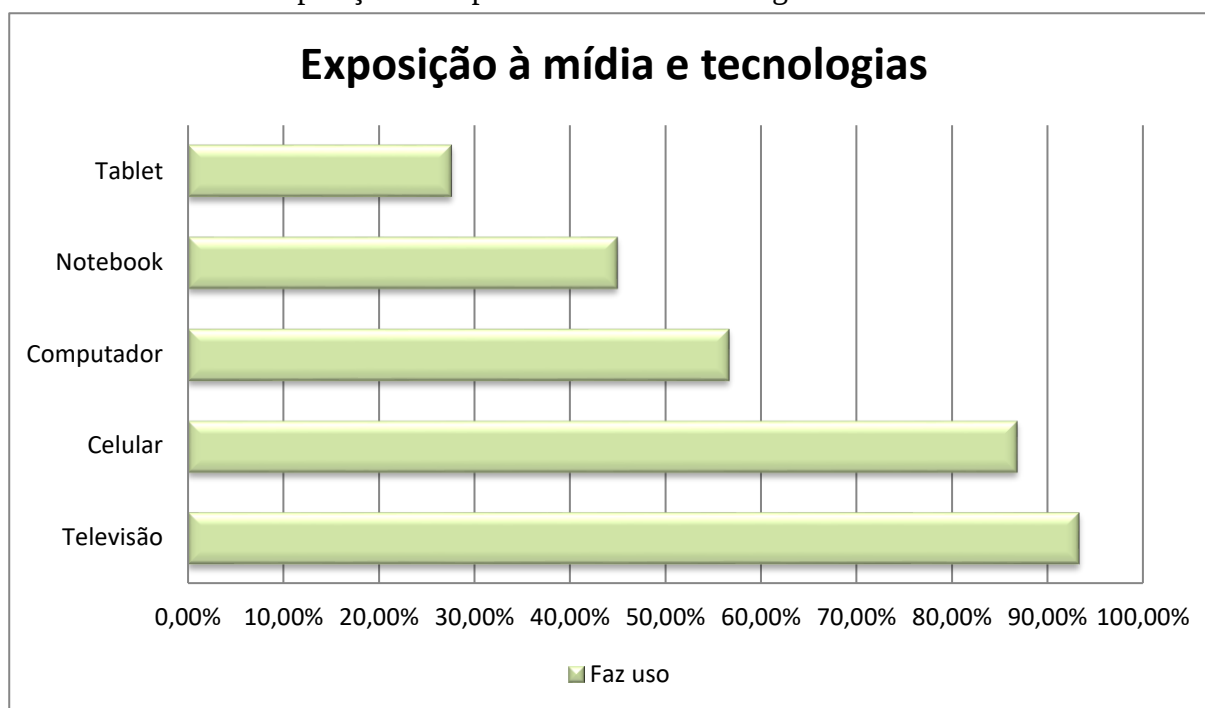
262/ 272); e 65%; (177/272) dos pais fazem uso de refrigerante, salgadinhos, batata frita e congelados (Tabela 2).

Tabela 2 Caracterização do ambiente obesogênico

VARIÁVEL	TOTAL n(%)
Uso de alimentos in natura ou minimamente processados na alimentação dos pais: frutas, verduras e vegetais	
<i>Sim</i>	262 (96,3)
<i>Não</i>	10 (3,7)
Uso de alimentos ultraprocessados na alimentação dos pais: refrigerante, salgadinhos, batata frita, congelados	177 (65,1)
<i>Sim</i>	95 (34,9)
<i>Não</i>	
Ao redor da casa existe espaço para recreação e lazer (praças, campo de futebol, quadra de vôlei, etc).	
<i>Concordo/Concordo parcialmente</i>	182 (66,9)
<i>Discordo /Discordo parcialmente</i>	74 (27,2)
<i>Não sabe/ não quis responder</i>	16 (5,9)
Perto de sua casa/ apartamento é seguro para caminhar, andar de bicicleta, etc.	
<i>Concordo/Concordo parcialmente</i>	
<i>Discordo/Discordo parcialmente</i>	139 (51,1)
<i>Não sabe/ não quis responder</i>	126 (46,3)
	07 (2,6)
Morar em uma casa/ apartamento onde tem tanto trânsito nas ruas que se torna desagradável ou perigoso andar a pé.	
<i>Concordo/Concordo parcialmente</i>	141 (51,8)
<i>Discordo/Discordo parcialmente</i>	128 (47)
<i>Não sabe/ não quis responder</i>	03 (1,1)
Perto de sua casa/ apartamento as pessoas praticam exercício físico (caminhada, academia da cidade, andar de bicicleta, etc).	
<i>Concordo /Concordo parcialmente</i>	201 (73,9)
<i>Discordo/Discordo parcialmente</i>	63 (23,2)
<i>Não sabe/ não quis responder</i>	08 (2,9)
Perto de sua casa/ apartamento as calçadas estão em bom estado de conservação.	
<i>Concordo/Concordo parcialmente</i>	173 (63,6)
<i>Discordo/Discordo parcialmente</i>	96 (35,2)
<i>Não sabe/ não quis responder</i>	03 (1,1)

Em relação à exposição à mídia cerca de 30% dos informantes assiste televisão no horário das principais refeições, sendo na maioria das vezes, no almoço (22,5%; 61/272) e a televisão foi a mais citada como exposição (93,3%;254/272), seguida pelo celular (86,8%; 236/272) (Gráfico 1).

Gráfico 1 Exposição aos tipos de mídias e tecnologias.



*Nota: Nas opções do questionário a criança poderia ser exposta a mais de um equipamento.

Em relação ao estilo parental, a maioria das mães foram classificadas como negligentes segundo a avaliação realizada pelos filhos (40,8%;111/272), de forma semelhante avaliaram os pais (41,2%;112/272). A classificação de mães autoritárias foi demonstrada em 26,8% (73/272) e aproximadamente 15% (40/272) dos pais foram classificados como permissivos (Tabela 3).

Tabela 3 Estilos parentais maternos e paternos

ESTILOS PARENTAIS MATERNOS		ESTILOS PARENTAIS PATERNOS	
Variável	Total n (%)	Variável	Total n(%)
Autoritativo	51 (18,8)	Autoritativo	74 (27,3)
Permissivo	36 (13,3)	Permissivo	40 (14,8)
Autoritário	73 (26,9)	Autoritário	46 (16,6)
Negligente	111 (41,0)	Negligente	112 (41,3)

Quando analisada a disponibilidade de alimentos no domicílio em relação aos estilos parentais, dentre os pais permissivos, 50% possuíam sempre ou quase sempre, alimentos ultra-processados em casa em relação aos pais negligentes (29,5%), apresentando diferença significativa ($p = 0,04$) (Tabela 4).

Tabela 4 Estilos parentais paternos e disponibilidade de alimentos no domicílio.

p = valor da associação do qui-quadrado

VARIÁVEL	TOTAL N (%)	Disponibilidade de alimentos			Disponibilidade de alimentos		
		<u>In natura/ minimamente processados</u>			<u>Ultraprocessados</u>		
Estilos Parentais Paternos	N = 272 (100)	Nunca/ nunca/	Quase Às ve-	Sempre/ Quase Sempre	Nunca/ nunca/	Quase Às ve-	Sempre/ Quase Sem-
		n (%)	zes	n (%)	n (%)	zes	pre
Autoritativo	74 (27,3)	14 (18,9)	60 (81,1)	0,41	40 (54,1)	34 (45,9)	0,04
Permissivo	40 (14,8)	11 (27,5)	29 (72,5)		20 (50,0)	20 (50,0)	
Autoritário	46 (16,6)	14 (31,1)	31 (68,9)		27 (58,7)	19 (41,3)	
Negligente	112 (41,3)	31 (27,7)	81 (72,3)		79 (70,5)	33 (29,5)	

Em relação ao estilo parental materno, a tabela 5 demonstra que a disponibilidade de alimentos *in natura* ou minimamente processado foi 67,6 % entre as negligentes quando comparadas com as mães autoritativas (88,2%) ($p = 0,01$).

Tabela 5 Associação dos estilos parentais maternos e disponibilidade de alimentos no domicílio.

VARIÁVEL	TOTAL N (%)	Disponibilidade de alimentos <u>In natura/ minimamente processados</u>			Disponibilidade de alimentos <u>Ultraprocessados</u>		
		Nunca/ Quase nunca/ Às ve- zes n (%)	Sempre/ Quase Sempre n (%)	<i>p</i>	Nunca/ Quase nunca/ Às ve- zes n (%)	Sempre/ Quase Sem- pre n (%)	<i>p</i>
Estilos Pa- rentais Ma- ternos	N = 272 (100)						
Autoritativa	52 (18,8)	06 (11,8)	45 (88,2)	0,01	35 (67,3)	17 (32,7)	0,53
Permissiva	36 (13,3)	06 (16,7)	30 (83,3)		24 (66,7)	12 (33,3)	
Autoritária	73 (26,9)	22 (30,1)	51 (69,9)		44 (60,3)	29 (39,7)	
Negligente	111(41,0)	36 (32,4)	75 (67,6)		63 (56,8)	48 (43,2)	

lio.

p = valor da associação do qui-quadrado

De acordo com a tabela 6 que apresenta a pontuação obtida nas subescalas da avaliação do comportamento alimentar infantil do CEBQ em relação as categorias de estilos parentais, verificou-se que a média significativamente mais elevada na subescala “Sobre ingestão emocional” foram filhos de mães permissivas (7,3) em relação as mães negligentes (5,2) ($p = 0,01$). Relacionado aos estilos parentais (do pai) constatou-se que as maiores pontuações das subescalas foram dos pais permissivos, com exceção de “resposta à comida” e “ingestão lenta”. Se tratando dos estilos parentais da mãe obteve-se resultados semelhantes, onde as maiores pontuações das subescalas do comportamento alimentar foram de mães permissivas, exceto “resposta à comida”, “desejo de beber” e “resposta à saciedade”.

Tabela 6 Média $\pm$ desvio padrão das subescalas do CEBQ^a de acordo com as categorias dos estilos parentais paternos e maternos^b

ESTILOS PARENTAIS	Resposta à comida Média (DP)	Prazer em comer Média (DP)	Sobre Ingestão emocional Média (DP)	Desejo de beber Média (DP)	Resposta à saciedade Média (DP)	Ingestão lenta Média (DP)	Seletividade alimentar Média (DP)	Sub ingestão emocional Média (DP)
PAI								
Autoritativo	11,9 (3,1)	8,9 (4,4)	5,4 (3,9)	5,8 (3,8)	9,6 (3,6)	7,2 (2,7)	11,4 (3,6)	6,9 (4,0)
Permissivo	11,1 (3,4)	9,4 (5,0)	6,1 (3,6)	7,0 (3,5)	10,3 (3,1)	7,2 (2,7)	11,6 (3,7)	7,6 (3,9)
Autoritário	11,5 (3,7)	8,2 (4,4)	5,8 (4,2)	5,4 (3,5)	9,6 (3,2)	6,4 (2,3)	10,5 (3,9)	6,8 (4,0)
Negligente	11,3 (3,3)	9,0 (4,4)	5,9 (4,2)	5,7 (3,6)	9,8 (3,4)	7,5 (2,5)	11,4 (3,4)	7,3 (3,4)
<i>p</i> *	0,61*	0,68*	0,81*	0,20*	0,79*	0,08*	0,06*	0,71*
MÃE								
Autoritativa	12,1 (3,3)	9,5 (4,5)	6,6 (3,9)	5,3 (3,6)	9,3 (3,2)	6,9 (2,4)	11,6 (2,8)	7,5 (3,3)
Permissiva	11,7 (3,0)	9,6 (4,9)	7,3 (4,9)	5,4 (3,9)	9,4 (2,7)	7,8 (2,7)	12,3 (3,6)	7,6 (4,0)
Autoritária	11,2 (3,2)	7,9 (5,6)	5,3 (3,7)	5,9 (3,9)	9,5 (3,7)	7,1 (2,6)	10,9 (3,9)	6,9 (3,8)
Negligente	11,3 (3,5)	9,0 (4,7)	5,2 (3,7)	6,3 (3,5)	10,3 (3,5)	7,3 (2,6)	11,1 (3,7)	7,0 (3,8)
<i>p</i> *	0,44*	0,15*	0,01*	0,40*	0,23*	0,40*	0,24*	0,74*

^a CEBQ, Children's Eating Behaviour (questionário para avaliar o comportamento alimentar infantil).^b Classificação dos estilos parentais de acordo com o instrumento de Weber (2004) que validou o instrumento que me mede exigência e responsividade*p** (Teste Anova)

* (Teste Bonferroni)

5 DISCUSSÃO

No presente estudo, observamos ao analisar o contexto onde as crianças e adolescentes estão inseridos a presença de indicadores de ambiente obesogênico o que sugere a exposição precoce a um ambiente de risco para a instalação de más práticas alimentares; bem como de comportamento sedentário. Ao analisarmos os estilos parentais, a partir das percepções que os filhos têm em relação aos pais, observamos que com maior frequência as crianças e os adolescentes relataram estilos parentais de risco – autoritário e negligente. Sugerindo que os pais podem ter uma atitude omissa no processo de modelagem de um comportamento alimentar saudável em relação aos filhos. Encontramos ainda uma frequência não desejável de disponibilidade de alimentos ultraprocessados nos domicílio das crianças. Também constatamos uma alta frequência de exposição das crianças a dispositivos eletrônicos e mídias.

Em conjunto, os nossos resultados sugerem que as crianças e adolescentes pesquisados vivem em um ambiente com características obesogênicas e que os estilos parentais dos seus pais e mães podem favorecer a instalação de comportamentos alimentares não saudáveis. A exposição excessiva à mídia também pode contribuir para sedimentação destes comportamentos.

Há consenso na literatura que o modelo explicativo dos determinantes do comportamento alimentar infantil aponta para a multicausalidade, ou seja, a interação de fatores fisiológicos, psicológicos, sociais e ambientais (VIANA; SINDE, 2008); VAZ *et al.*, 2014; PEREIRA *et al.*, 2015). É um problema complexo e ainda insuficientemente estudado, o que torna um desafio tanto do ponto de vista conceitual quanto empírico a investigação da temática abordada nesse estudo.

Dos modelos teóricos propostos com o objetivo de explicar esse fenômeno, os mais atuais se alinham na perspectiva ecológica. Inicialmente proposto por Bronfenbrenner (1979), esses modelos apresentam algumas variáveis que foram avaliadas nesse estudo e buscam caracterizar os microssistemas onde a criança ou o adolescente vivem, ou seja, o contexto proximal, onde se observa a influência direta dos pais – dito de outra forma, o ambiente familiar (RAMOS *et al.*, 2011).

Segundo Mendes (2012), o ambiente pode influenciar na adoção de comportamentos não saudáveis, principalmente no que se refere a escolhas alimentares, fator este que pode favorecer ou não o surgimento e/ou manutenção de diversas doenças crônicas desde a infância.

Como principais resultados relacionados à influência do ambiente, verificou-se que o ambiente em que essas crianças vivem tem dados que sinalizam que é propício para a instalação de más práticas e maus hábitos alimentares: uma alimentação não saudável dos pais; a dificuldade para a prática de atividade física em local adequado dentro de um contexto social considerado seguro; falta de espaço para caminhadas e lazer; e, exposição a mídias (televisão, videogame e computador).

Atualmente, nos municípios, há uma diminuição dessas oportunidades para realizar atividades consideradas saudáveis, seja para o transporte, ou para o lazer (WHO, 2016). A isso, se soma uma oferta exagerada de alimentos altamente calóricos resultando em uma influência negativa sobre o estilo de vida saudável, o que muitas vezes é agravado com um maior tempo sendo gasto em frente às telas ou em atividades sedentárias de lazer. A presença desses indicadores são cada vez mais presentes, propiciando ambientes obesogênicos em proporções cada vez maiores (FISBERG *et al.*, 2016; RODRIGUES, 2016).

Para Swinburg *et al.* (1999), a disponibilidade de vias adequadas, com calçadas bem conservadas, iluminação nas ruas, existência de espaços para recreação, exerceria uma influência positiva para adoção de estilos de vida mais saudáveis. Corroborando com a pesquisa de Moreno, Ribeiro e Mourão-Carvalho (2010), que relata que trânsito reduzido nas ruas, a presença de locais para andar a pé e de instalações desportivas são fatores preventivos para a obesidade, um entre os diversos problemas crônicos que estão surgindo em idades cada vez mais precoces. Dessa forma, as boas condições no entorno da área residencial atuam como facilitadores para a adoção de hábitos de vida saudáveis e consequentemente são fatores associados à prevenção desses problemas (HANNIBAL *et al.*, 2011).

Contudo, para a adoção de práticas saudáveis não basta que os fatores citados estejam presentes, mas eles devem estar associados à segurança pública, pois segundo Bourdeaudhuij *et al.* (2003) e King (2008) a presença de segurança pública no ambiente em que se vive é considerado um poderoso indicador de utilização desses espaços. Para os autores, os grupos mais frágeis são as mulheres, os idosos e as crianças, pois, são mais propensos a adotarem práticas mais saudáveis quando identificam que o seu entorno residencial é protegido.

A mídia, avaliada na presente pesquisa como acesso aos dispositivos eletrônicos, também contribui para a formação do ambiente obesogênico. Por outro lado, como citado anteriormente, é esperado que o estilo parental, as disponibilidades de alimentos no domicílio modulem o comportamento alimentar (MARTINS, 2016; FERREIRA, 2016; JAIME, PRADO, MALTA, 2017). Atualmente, as crianças são expostas às mídias (televisão, videogame e computador)

como uma forma segura de entretenimento. Há vários estudos que apontam associação entre o maior tempo de exposição às mídias e a ocorrência de comportamentos desfavoráveis à saúde (MOURA, 2010; GALLO, 2011; SANTOS *et al.*, 2012; COSTA, 2017).

Na amostra estudada houve uma frequência elevada do uso de telas (televisão e celular) pelas crianças, dado que pode ser considerado alarmante. Pois, segundo Costa (2017), a exposição à televisão é umas das atividades sedentárias consideradas de maior relação com maus hábitos de vida, incluindo o comportamento alimentar desfavorável.

O risco associado a essa prática se deve a uma maior exposição as campanhas publicitárias das indústrias de alimentos, geralmente difundindo alimentos altamente calóricos e de baixo valor nutricional, relacionados aos personagens de filmes e desenhos, levando a criança a acreditar que esses alimentos de alta densidade calórica são nutritivos (CAIVANO *et al.*, 2017). Além disso, existe o fato de que quanto mais tempo as crianças são expostas às mídias, sobretudo à televisão, elas consomem com maior frequência alimentos calóricos, e isso pode contribuir para a sedimentação ao longo da vida um comportamento alimentar não saudável (RIBEIRO, 2016).

O estudo de Ueda, Porto e Vasconcelos (2014) corrobora essas afirmações, pois os autores demonstraram que o aumento da exibição de publicidade de alimentos saudáveis e a diminuição da publicidade de alimentos não saudáveis podem contribuir para a alimentação e manutenção de estilo de vida favoráveis.

Um estudo, realizado por Vandergest *et al.* (2017), demonstrou que as crianças entre oito e onze anos são mais propensas a níveis mais altos de sedentarismo (> 14 horas semanais) devido ao tempo que despendem em jogos *online*. Mérelle *et al.* (2017) analisaram o comportamento sedentário em crianças na mesma faixa etária e observaram associação com a prática de jogos e acesso a vídeos no celular e televisão, porém não foi contabilizado as horas em frente as telas, apenas se faziam uso ou não de cada tipo de mídia, limitando a comparação com outros estudos.

Nesta pesquisa houve uma proporção de crianças que realizavam refeições em frente à televisão, embora essa frequência no cotidiano possa ser considerada pequena (30%), o efeito cumulativo pode contribuir para a associação positiva entre comer enquanto assiste TV e distúrbios alimentares infantis. Nesse sentido, há uma revisão sistemática realizada por Avery, Anderson e Mccullough (2017) que mostrou uma associação positiva entre assistir televisão e aumento do consumo de alimentos não saudáveis em crianças e adolescentes. Dos treze estudos

selecionados, todos os autores encontraram uma associação positiva entre assistir TV e o consumo de pizza, alimentos fritos, doces e lanches rápidos; cinco estudos identificaram uma associação positiva entre assistir televisão e ingestão aumentada de bebidas açucaradas. Por isso, os autores concluíram que comer enquanto vê televisão está associado a uma pior qualidade da dieta entre as crianças, incluindo consumo mais frequente de bebidas açucaradas, alimentos com alto teor de gordura e açúcar e menor ingestão de frutas e vegetais

Ao analisarmos o comportamento alimentar das crianças e adolescentes, sob a ótica do modelo ecológico 6Cs (HARRISON *et al.*, 2011), neste estudo, consideramos como *proxy* das influências familiares os estilos parentais. O estilo parental é considerado um determinante importante para o estabelecimento do modo como os filhos se alimentam, pois a forma como os pais lidam com a criança contribui no seu processo de socialização e, de modo particular, no que se refere a formação do comportamento alimentar (NEWMAN *et al.*, 2008; CARNELL *et al.*, 2014).

Os estilos parentais são classificados através de duas dimensões essenciais e irão refletir no tipo de práticas educativas que os pais terão com seus filhos; dito de outra forma reflete o quanto o pai e/ou mãe exige ou responde emocionalmente aos seus filhos (SANTOS, 2017). Os estilos parentais vêm sendo estudados sob diversas óticas avaliando comportamentos dos pais e dos filhos perante situações de risco (WEBER *et al.*, 2004); por exemplo, estudos que mostram que adolescentes cujos pais tinham estilos parentais negligentes/indiferentes ou autoritários tinham um maior risco de beber, fumar, e/ou usar drogas (MYERS *et al.*, 1997; PATOCK-PECKHA *et al.*, 2001; MORGAN-LOPEZ, 2006).

Um estudo de Bardagi (2002), que investigou a associação dos Estilos Parentais (EP) e a presença de ansiedade e depressão em 467 adolescentes estudantes de escolas públicas e privadas, mostrou que filhos de pais autoritários e negligentes apresentaram escores mais altos de depressão e ansiedade e indecisão profissional, e apesar deste estudo não ter o mesmo foco da nossa investigação, pode-se especular que os estilos parentais influenciam outros comportamentos de riscos à saúde.

Há consenso que o estilo parental considerado “ideal” é o autoritativo - onde se observa uma medida equilibrada de exigência e responsividade (MONDIM, 2017; SAMPAIO, 2017; ROCHA, 2017). Vollmer e Mobley (2013) realizaram uma revisão da literatura e concluíram que o estilo de pai e/ou mãe “ideal” representado pelo estilo autoritativo está associado a comportamentos desejáveis em seus filhos.

Os nossos achados mostram uma frequência significativa de pais e mães, avaliados segundo a percepção dos filhos, como negligentes, semelhante ao estudo de Teixeira e Rochinha (2013) e Mérelle et al. (2017), ambos com amostra com a mesma faixa etária e forma de classificação dos estilos parentais semelhantes ao nosso. Nesse tipo de relação entre pais e filhos a frieza e o distanciamento são características predominantes, com os pais demonstrando pouca sensibilidade em relação às necessidades da criança, geralmente estes pais apresentam uma ausência de regras e de exigências no ambiente domiciliar (ROCHA, 2017).

Diferente do que a literatura aponta, observamos uma associação entre estilos parentais paternos negligentes e baixa disponibilidade de alimentos ultraprocessados, quando analisamos em relação aos outros EP. Uma possível explicação que pode justificar esse achado é o fato dos estilos parentais terem sido avaliados a partir da percepção dos filhos. É descrito que crianças nesta faixa etária tendem a ter uma difícil relação com os pais e podem emitir avaliações mais “duras” (BERNI, ROSO, 2014). O que se caracteriza como um viés no momento da análise.

O instrumento utilizado procura avaliar o estilo parental considerando diferentes situações, ou seja, o instrumento não foi desenhado tendo como foco questões alimentares. O pai poderia ser avaliado como negligente em outras situações, mas pode se preocupar com o quesito saúde do filho, e dessa forma adquirir para o domicílio alimentos *in natura*, saudáveis. Vale lembrar também que segundo Silva (2009) é a mãe na maioria das vezes quem realiza as compras do domicílio e o papel do pai nessa situação pode não ser relevante. Em suma, o delineamento de corte transversal é limitado para a complexidade do fenômeno, o modelo empírico adotado é reducionista o que dificulta estabelecer inferência causal e aponta para a necessidade de outras abordagens metodológicas. Em uma abordagem qualitativa, considerando à natureza desse problema, seria possível entender com maior profundidade esse fenômeno.

Em relação aos estilos parentais maternos observamos uma associação entre os estilos parentais permissivos e alta disponibilidade de alimentos minimamente processados divergente do que os estudos mostram (Neumark *et al.*, 2003; Patrick *et al.*, 2005; Mcfarlane *et al.*, 2007; Wang *et al.*, 2017). O que nos leva a pensar que apesar de ser a mãe, na maioria das vezes, quem toma a decisão em relação ao que comprar no tocante aos alimentos, existem outros fatores que devem ser levados em consideração que afeta essa decisão, não apenas o tipo de estilo parental, como o socioeconômico, a influência do marketing de alimentos, entre outros.

Um estudo de Mcfarlane et al. (2007) analisou o ambiente domiciliar e encontrou que os adolescentes de baixo nível socioeconômico relataram ter maior disponibilidade de alimentos

ultraprocessados, enquanto aqueles de elevado nível socioeconômico relataram maior disponibilidade de alimentos *in natura*, apontando a influência da condição socioeconômica na aquisição desses alimentos.

Os filhos de pais negligentes tem uma maior chance de desenvolver sucessivos comportamentos de risco (RHEE *et al.*, 2006) e constatamos em nosso estudo a falta de interesse dos pais em relação aos alimentos consumidos por seus filhos (devido a maior prevalência ter sido classificada como negligente) o que sugere que as crianças e adolescentes estão tendo uma maior participação na escolha do que comer e quando comer no seu domicílio (HUBBS-TAIT *et al.*, 2008). Wang *et al.* (2017) realizaram um estudo de corte transversal e constataram uma frequência significativa (pais de crianças na faixa etária entre seis e treze anos) de pais classificados como negligentes (34,8%), e que os seus filhos possuíam o costume de ingerir nos lanches alimentos considerados não saudáveis todos os dias da semana. Esses achados evidenciam a influência negativa desse tipo de estilo parental na modelagem do comportamento alimentar infantil.

Um estudo de Patrick *et al.* (2005), em uma escola privada (pré-escolares), avaliou a associação entre os estilos parentais e vários aspectos de padrões de consumo de alimentos, incluindo a disponibilidade alimentar. Os autores verificaram que os pais autoritários foram positivamente associados à falta de disponibilidade e consumo de frutas e vegetais (alimentos *in natura*). Além disso, no estudo de Mérelle *et al.* (2017), foi observado que as crianças cujos pais foram classificados como negligentes apresentavam comportamento sedentário mais frequente do que aquelas que não tinham pais negligentes.

Os estilos e práticas parentais são importantes na determinação do modo como a mãe e/ou o pai se comportam e interagem com seu filho, inclusive durante a alimentação (AFONSO, COELHO, OLIVEIRA, 2017). Porém não podem ser apontados como determinantes, uma vez que são moderados e modulados por diferentes fatores ambientais. Verificou-se, na literatura, que os estilos mais associados a comportamentos alimentares não saudáveis da criança são os que se relacionam a formas controladoras e/ou negligentes no momento da alimentação (NEWMAN *et al.*, 2008; MAYER, WEBER, 2017). Por outro lado, o estilo parental de apoio busca entender os sinais e desejos internos da criança, como descrito por diversos autores (SLEDGENS *et al.*, 2011; CARNELL *et al.*, 2011; PETERS *et al.*, 2012).

Devemos considerar que os pais e as mães no nosso estudo foram classificados segundo a percepção dos filhos, e esse fato tem implicações nos nossos resultados. Pois, quando o questionamento é feito diretamente aos pais os resultados diferem, porque eles afirmam com maior

frequência terem comportamentos adequados em relação a educação dos filhos (BRAGA, 2017).

Por outro lado, o questionário do comportamento alimentar (CEBQ) avaliou o comportamento alimentar das crianças e adolescentes através das respostas dos pais e cuidadores, em sua maioria as mães. Esse fato deve ser considerado quando os nossos resultados forem comparados com o de autores que utilizaram uma abordagem direta as crianças e adolescentes. O impacto da abordagem utilizada é minimizada pelo fato de que apesar de vivermos em uma época de grandes transformações sociais, as mães ainda são majoritariamente responsáveis pela educação alimentar de seus filhos e como tal, suas opiniões têm maior chance de refletir o comportamento alimentar dos mesmos.

As médias obtidas nas subescalas do comportamento alimentar através do CEBQ foram semelhantes ao estudo de Cardoso (2013) exceto em “ingestão lenta” e “resposta à saciedade”, as quais foram menores do que neste estudo. Essa divergência pode ser explicada pelo fato de que o estudo referido foi com crianças de menor faixa etária, considerando que essas subescalas traduzem melhor comportamentos para crianças de idade mais avançada (VIANA, 2008).

Procuramos investigar a relação entre o comportamento alimentar e estilos parentais, e não observamos uma relação robusta entre esses construtos na amostra estudada. Verificamos em relação aos estilos parentais uma maior frequência de pais autoritários e negligentes, o que segundo Baurind (1966) caracteriza um comportamento não adequado diante dos desejos e das ações da criança e do adolescente. Segundo a sua avaliação os pais atuavam de forma a impor a sua vontade ou a realizar os desejos e vontades dos filhos e não como um modelo de reciprocidade, nem tão pouco como um agente responsável por moldar ou direcionar o comportamento. Além disso, sendo pais permissivos ou negligentes, a influência do ambiente no qual a criança está inserida bem como o da mídia que a criança faz uso, passam a exercer um papel ainda mais significativo no decorrer da vida (FERREIRA, 2016).

Outros aspectos em relação ao nosso estudo merecem ser analisados criticamente. O primeiro é de natureza teórica-conceitual. Procuramos analisar um fenômeno complexo e a abordagem foi reducionista. Embora as teorias ecológicas sejam aceitas atualmente como a melhor maneira de entender o problema é difícil de operacionalizar esta abordagem empiricamente. O modelo 6Cs é promissor, e embora esse estudo tenha incluído poucos componentes do modelo foi possível detectar a presença de fatores associados a um ambiente obesogênico e estilos parentais não adequados a formação de comportamentos saudáveis.

Destacamos que há outros fatores envolvidos no estabelecimento do comportamento alimentar infantil e que não foram contemplados no presente estudo, dentre esses, aspectos genéticos, psicológicos, emocionais (HARRISSON *et al.*, 2011).

Conhecer os estilos parentais e comportamento alimentar dentro de um cenário de um ambiente obesogênico de indivíduos ou de grupos é um desafio. Na literatura existem diversos instrumentos para classificar os estilos parentais bem como o comportamento alimentar (COSTA, TEIXEIRA, 2000; VIANA, 2008; OLIVEIRA, 2016; SAMPAIO, GOMIDE, 2017). Os utilizados nesta pesquisa foram escolhidos a partir de uma revisão de estudos publicados considerando a faixa etária e o contexto onde os dados foram obtidos, escolas particulares em uma cidade de médio porte localizada na região nordeste do Brasil.

Diante do exposto, concluímos que há necessidade de novos estudos para que a pergunta que norteou esta pesquisa seja adequadamente respondida. Mas ao refletirmos sobre os nossos resultados e sobre a literatura consultada estamos convencidos da necessidade da implementação de programas de intervenção para promoção de um comportamento alimentar favorável a fim de prevenir distúrbios alimentares e suas consequências. A educação em saúde deve ser ressaltada como forma de esclarecimento aos cuidadores sobre os potenciais benefícios de adesão a um comportamento alimentar saudável desde cedo.

Além disso, existe a necessidade de se trabalhar com foco na família, como a chave da construção de um ambiente físico e social para a criança. É indispensável a participação dos pais no controle da mídia e no que disponibilizar para os seus filhos se alimentarem, de forma a proporcionar um ambiente saudável para o bom crescimento e desenvolvimento da criança.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A forma como o estudo foi delineado permitiu entender, em linhas gerais, o ambiente físico e familiar dos escolares e mostrou a universalidade do uso da mídia por essa faixa etária, a disponibilidade alimentar no domicílio, como os filhos percebem seus pais e como os cuidadores avaliaram o comportamento alimentar das crianças.

A presença dos indicadores do ambiente obesogênico pode favorecer a manutenção de um estilo de vida não saudável e quando presente, desde a infância, contribui para o desenvolvimento de um indivíduo sedentário e com comportamentos alimentares inadequados, implicando no aumento da morbimortalidade e consequentemente impactando negativamente na qualidade de vida e demandando maiores gastos para o setor saúde.

No domínio do comportamento alimentar das crianças, face ainda a pouca clareza das causas e dos efeitos do ambiente e dos estilos parentais no comportamento alimentar, este será, provavelmente, um dos temas mais férteis e mais importantes a investigar no futuro. As características do comportamento alimentar das crianças e jovens, assim como o tipo de atitudes dos pais, devem ser tomadas em conta na definição de estratégias de prevenção e de intervenção nos agravos à saúde dessas crianças.

Concluimos que os estilos parentais maternos e/ou paternos são importantes para formação do comportamento dos filhos, mas não são suficientes. O comportamento sofre influências genéticas, epigenéticas e ambientais e para compreendê-lo há necessidade de estudos interdisciplinares.

Programas de intervenção com foco na família visando a orientar os pais sobre a adoção desde cedo de hábitos saudáveis, bem como a prática de atividades físicas no cotidiano, realizando pequenas caminhadas, brincadeiras ao ar livre, redução na quantidade de horas em frente a telas e no acesso a alimentos de alto teor calórico são necessários.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, P.; CAVALCANTE, M.; CAROLINA, A. Relação da obesidade com o comportamento alimentar e o estilo de vida de escolares brasileiros. **Nutr. clín. diet. hosp.** v. 36, n. 1, p. 17–23, 2016.
- AMARAL, O.; PEREIRA, C. Obesidade da Genética ao Ambiente. **Educação, ciência e tecnologia.** v. 34, n.13, p. 311–322, 2004.
- ARPINI, L. D. S. B. *et al.* Associação Entre a Percepção Materna Do Estado Nutricional Do Filho E a Qualidade Da Dieta De Escolares. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 10, n. 2, p. 299–314, 2015.
- AVERY, A.; ANDERSON, C.; MCCULLOUGH F. Associations between children's diet quality and watching television during meal or snack consumption: A systematic review. **Matern Child Nutr.** V. 13, n. 4, p.1-20, 2017.
- BARDAGI, M. P.. **Os estilos parentais e sua relação com a indecisão profissional, ansiedade e depressão dos filhos adolescentes.** Dissertação de mestrado não publicada. Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2002.
- BARROSO, R.G.; MACHADO, C. Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. **Psychologica.** v. 52, n.1, p.211-229, 2010.
- BENETTI, I. C. *et al.* Fundamentos da teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner. **Pensando Psicologia.** V.9, n.16, p. ,89-99, 2013.
- BERGE, J.M. *et. al.* Parent Conversations about Healthful Eating and Weight: Associations with Adolescent Disordered Eating Behaviors. **JAMA pediatrics**, v. 167, n.8, p.746-753, 2013.
- BERGE, J.M. *et. al.* The unique and additive associations of family functioning and parenting practices with disordered eating behaviors in diverse adolescents. **J Behav Med.** v. 37, n. 2013, p. 1858-69, 2014.
- BLISSETT, J. Relationships between parenting style, feeding style and feeding practices and fruit and vegetable consumption in early childhood. **Appetite**, v. 57, n. 3, p. 826-831, 2011.
- BLISSETT, J.; MEYER, C.; HAYCRAFT, E. Maternal and paternal controlling feeding practices with male and female children. **Appetite.** v. 47, n.2, p. 212-9, 2006.

BOURDEAUDHUIJ, J.F.; SALLIS, B.E. Environmental correlates of physical activity in a sample of Belgian adults. **Am. J. Health Promot.**, v.18 , n.1, pp. 83-92, 2003.

BRAGA, L.P. **Formação do vínculo pai-filho no puerpério: a construção de uma escala de verificação do apego em pais.** 2017. 199f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : obesidade** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRAZÃO, N.; SANTOS, O. Transgeracionalidade na obesidade infantil. **Endocrinologia, Diabetes & Obesidade**, v. 4, n.2, p. 87–94, 2010.

BRONFENBRENNER, U. Developmental ecology through space and time: A future perspective. In.: P. Moen, G.H. Elder & K. Lüscher (Orgs.), **Examining lives in context - Perspectives on the ecology of human development.** Washington: American Psychological Association. p. 619-648, 1995.

BROWN, K. A.; OGDEN, J.; CLAUS VÖGELE, E.; GIBSON, L. The role of parental control practices in explaining children's diet and BMI. **Appetite**, v.50, n. 2–3, p. 252-259, 2008.

CAIVANO, S. *et. al.* Conflitos de interesses nas estratégias da indústria alimentícia para aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e os efeitos sobre a saúde da população brasileira. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 12, n.2, 2017.

CARLSSON, U.; VON FEILITZEN, C.. **A criança e a mídia: imagem, educação, participação.** São Paulo: Cortez; Unesco, 2002.

CARNELL, S. et al. Parent feeding behavior and child appetite: associations depend on feeding style. **International Journal of Eating Disorders**, v. 47, n. 7, p. 705-709, 2014.

COELHO, C.; AFONSO, L.; OLIVEIRA, A. Práticas parentais de controlo alimentar: relação com o peso da criança. **Acta Portuguesa de Nutrição**, n. 9, p. 6-11, 2017.

CONTENTO I.R.; MICHELA J.L. Nutrition and Food Choice Behavior Among Children and Adolescents. In: A. Goreczny & M. Hersen (eds.), **Handbook of Adolescent Health Psychology**. Needham Heights, Ma: Allyn & Bacon, 1999.

CORSICA, J. A.; HOOD, M. M. Eating disorders in an obesogenic environment. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 111, n. 7, p. 996–1000, 2011.

COSTA, A.L.F.; DUARTE, D.E.; KUSCHNIR, M.C.C. Family and eating behavior in adolescence. **Adolesc Saude**. v. 7, n.3, p.52-58, 2010.

COSTA, F. F. *et al.* Agregação de fatores de risco para doenças e agravos crônicos não transmissíveis em adultos de Florianópolis, SC. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, n. 2016, p. 398–408, 2013.

COSTA, F. T. DA; TEIXEIRA, M. A. P.; GOMES, W. B. Responsividade e exigência: duas escalas para avaliar estilos parentais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 13, n. 3, p. 465–473, 2000.

DECOSTA, P.; MOLLER, P.; FROST, M.B.; OLSEN, A. Changing children's eating behaviour - A review of experimental research. **Appetite**. v.113, n.1, p.327-357, 2017.

D'AVILA, G. L.; SILVA, D. S.; VASCONCELOS, F. G. Associação entre consumo alimentar, atividade física, fatores socioeconômicos e percentual de gordura corporal em escolares. **Ciência & Saúde Coletiva**, V.21, n.4, p. 1071-1081, 2016.

DAVISON, K.K.; BIRCH, L.L. Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research. **Obes Rev**. V.2, n.3, p.159–171, 2001.

DAVISON, K.K.; BIRCH, L.L. Links between parents' and girls' television viewing behaviors: a longitudinal examination. **J Pediatr**. V. 147, n.4, p. 436-42, 2005.

DE SILVA-SANIGORSKI, A. *et al.* Obesity prevention in the family day care setting: Impact of the Romp & Chomp intervention on opportunities for children's physical activity and healthy eating. **Child: Care, Health and Development**, v. 37, n. 3, p. 385–393, 2011.

FERREIRA, C.I. M. **Estilos parentais e qualidade de vida em crianças e jovens**. 2016. (Tese de Doutorado). Escola Superior de Educação de Viseu, Portugal, 2016

FIATES, G. M. R.; AMBONI, R. D. M. C.; TEIXEIRA, E. Television use and food choices of children: Qualitative approach. **Appetite**, v. 50, n. 1, p. 12–18, 2008.

FISBERG, M. *et al.* Ambiente obesogênico-oportunidades de intervenção. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 3, p. 30-39, 2016.

GALLO, S. K. A. M. **Comportamento alimentar e mídia : a influência da televisão no consumo alimentar de crianças do Agreste Meridional Pernambucano, Brasil**. p. 192, 2010. Tese (Doutorado em Saúde Pública)- Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

GARCIA, K.S. *et al.* Latina mothers' influences on child appetite regulation. **Appetite**. v. 103, n.1, p.200-207, 2016.

GHAVAMZADEH, S.; KHALKHALI, H. R.; ALIZADEH, M. TV viewing, independent of physical activity and obesogenic foods, increases overweight and obesity in adolescents. **Journal of Health, Population and Nutrition**, v. 31, n. 3, p. 334–342, 2013.

GISKES, K. *et al.* A systematic review of environmental factors and obesogenic dietary intakes among adults: Are we getting closer to understanding obesogenic environments? **Obesity Reviews**, v. 12, n. 501, p. 95–106, 2011.

HANNIBAL, D. M. *et al.* **Fatores ambientais associados à prática de atividade física: estudo com adultos cadastrados no programa Hiperdia, Balneário Camboriú, SC, 2010**. (Dissertação em Saúde Coletiva)- Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva- Santa Catarina, 2010.

HARRISON, K. *et al.* Toward a Developmental Conceptualization of Contributors to Overweight and Obesity in Childhood : The Six-Cs Model. **Child Development Perspectives**. v. 5, n. 1, p. 50–58, 2011.

HAWKES C. *et. al.* Smart food policies for obesity prevention. **The Lancet**. v.385, n. 9985,p. 2410-2421, 2015.

HUBBS-TAIT, L. *et. al.* Parental Feeding Practices Predict Authoritative, Authoritarian, and Permissive Parenting Styles. **Journal of the American Dietetic Association**. V.108, n. 7,p. 1154-1161, 2008.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**, 2010. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=250400>> . Acesso em: 11 jul. 2017.

JAIME, P.C.; PRADO, R.R.D.; MALTA, D.C. Family influence on the consumption of sugary drinks by children under two years old. **Rev Saúde Pública**. V. 51, n. 1, p. 13s, 2017.

JANSEN, P.W. *et al.* Bi-directional associations between child fussy eating and parents' pressure to eat: Who influences whom?. **Physiology & Behavior**. V. 176, n.1, p.101-106, 2017.

KAĞITÇIBAŞI, Ç. **Family, self, and human development across cultures: Theory and applications**. 2nd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2007.

KIEFNER-BURMEISTER, A. E. *et al.* Food consumption by young children: A function of parental feeding goals and practices. **Appetite**, v. 74, n.1, p. 6–11, 2014.

KING, K. A.; TERGERSON, J.L.; WILSON, B. R.. Effect of Social Support on Adolescents' Perceptions of and Engagement in Physical Activity. *Journal of Physical Activity and Health*, v. 5, n.3, p. 374-384, 2008.

KIRK, S. F. L.; PENNEY, T. L.; MCHUGH, T. L. F. Characterizing the obesogenic environment: The state of the evidence with directions for future research. **Obesity Reviews**, v. 11, n. 2, p. 109–117, 2010.

LAMBORN, S. D.; MOUNTS, N. S.; STEINBERG, L.; DORNBUSCH, S. M.. Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. **Child Development**, v. 62, n.5, p. 1049-1065, 1991.

LI, L. *et al.* Intergenerational influences on childhood body mass index: the effect of parental body mass index trajectories. **Am J Clin Nutr**. v.89, n.2, p.551-7, 2008.

LIMANA, B. V.; ROSO, A. A adolescência na perspectiva da psicologia social crítica. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 1, p.126-136, 2014.

LORENZATO L. **Avaliação de atitudes, crenças e práticas de mães em relação à alimentação e obesidade de seus filhos através do uso do Questionário de Alimentação da Criança (QAC)** [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto; 2012.

MACFARLANE, A. *et al.* Adolescent home food environments and socioeconomic position. **Asia Pacific journal of clinical nutrition**, v. 16, n. 4, p. 748-756, 2007.

MACHADO, J.C.; COTTA, R.M.M.; SILVA, L.S. Abordagem do desvio positivo para a mudança de comportamento alimentar: revisão sistemática. **Rev Panam Salud Publica**. v. 36, n.2, p.134-140, 2014.

MARINS, B. R.; ARAÚJO, I. S.; JACOB, S.D. C.. A propaganda de alimentos: orientação, ou apenas estímulo ao consumo?. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.16, n.9, p. 3873-3882, 2011.

MARINS, S.S. **Percepções, crenças e praticas de pais e educadores acerca de sobrepeso e obesidade em pré-escolares** /Silvia Sanches Marins. -- 259 p.: il. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

MARTINS, R. B. Segurança Alimentar: uma Revolução Cultural nas Empresas da Cadeia Alimentar. **Nutricias**. v.1, n. 5, p. 5–7, 2014.

MAYER, A. P. F.; WEBER, L. N. D. Relações entre a obesidade na infância e adolescência e a percepção de práticas de alimentação e estilos educativos parentais. **Psicologia Argumento**, v. 32, n.1, p. 143-153, 2017.

MELOROSE, J.; PERROY, R.; CAREAS, S. Implementation of the Global Efficiency Equipment in the Machining Sector. Statew. **Statewide Agricultural Land Use Baseline**. v.1, n.1, p.163-172, 2015.

MÉRELLE, S.Y.M. *et. al.* Which health-related problems are associated with problematic video-gaming or social media use in adolescents? A large-scale cross-sectional study. **Clinical Neuropsychiatry**, v. 14, n. 1, p. 11-19, 2017.

MOENS, E.; BRAET, C.; SOETENS, B. Observation of family functioning at mealttime: a comparison between families of children wit and without overweight. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 32, n. 1, p. 52–63, 2007.

MORENO, M.; RIBEIRO, M.; MOURÃO-CARVALHAL, I. **A prática de modalidades desportivas por jovens adolescentes**. In: Rodrigues V, Coelho E, Monteiro M, editors. Promoção da Saúde e Actividade Física: Contributos para o Desenvolvimento Humano. Vila Real: UTAD; p. 545-56, 2010.

MORGAN, K. School Food and Public Domain: The Politics of the Public Plate. **The Political Quarterly**, v. 77, n. 3, p. 379-387, 2006.

MOURA N.C. Influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v.17, n.1, p.113-122, 2010.

MRDJENOVIC, G.; LEVITSKY, D. A. Children eat what they are served: The imprecise regulation of energy intake. **Appetite**, v. 44, n. 3, p. 273–282, 2005.

MUÑOZ-CANO, J. M.; CÓRDOVA-HERNÁNDEZ, J.A.; BOLDO-LEÓN, X.M.; Ambiente obesogénico y biomarcadores anómalos en escolares de Tabasco, México. **Salud en Tabasco**, v. 18, n.3, p.87-95, 2012.

MUSITU, G.; GARCÍA, J. F. Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. **Psicothema**, v. 16, n. 2, p. 288–293, 2004.

MYERS G.J. *et al.* Contribution of heavy metals to developmental disabilities in children. **Ment Retard Dev Disabil Res Rev**. v.3 , n.3, p. 239-245, 1997.

NEUMARK-SZTAINER, D. *et al.* Correlates of fruit and vegetable intake among adolescents: Findings from Project EAT. **Preventive medicine**, v. 37, n. 3, p. 198-208, 2003.

NEWMAN, K. *et al.* Relationships between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: an integrative literature review. **Rev. latino-americana de enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 142-150, 2008.

O'CONNOR, T.M. *et al.* Parenting practices are associated with fruit and vegetable consumption in pre-school children. **Nutrição de saúde pública**. v. 13, n. 1, p. 91-101, 2010.

OLIVEIRA, K. H. **Instrumentos de pesquisa para comportamento alimentar de crianças e adolescentes adaptados e validados em língua portuguesa**. [Dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016.

PASSOS, D.R. *et al.* Children's eating behavior: comparison between normal and overweight children from a school in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil. **Revista Paulista de Pediatria**. V.33, n.1, p.42-49, 2015.

PATOCK-PECKHAM, J.A. *et al.* A social learning perspective: A model of parenting styles, self-regulation, perceived drinking control, and alcohol use and problems. **Alcsm Clin. Exp. Res.** v.25, n.9, p.1284–1292, 2001.

PATRICK, H.; NICKLAS, T.A. A review of family and social determinants of children's eating patterns and diet quality. **J Am Coll Nutr.** V. 24, n.2, p.83-92, 2005.

PEREIRA, C. M.; SILVA, A. L.; SÁ, M. I. Fatores que influenciam os comportamentos alimentares: questionário das escolhas alimentares dos adolescentes. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 16, n. 3, p. 421-438, 2015.

PEREIRA, M.G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

PETERS, J. *et al.* Parental influences on the diets of 2- to 5-year-old children: Systematic review of qualitative research. **Journal of Early Childhood Research**, v. 12, n. 1, p. 3–19, 2014.

PINTO, H.M.; CARVALHO, A.R.; SÁ, E.N. Os estilos educativos parentais e a regulação emocional: Estratégias de regulação e elaboração emocional das crianças em idade escolar. **Análise Psicológica**. v. 32, n.4, p. 387-400, 2014.

POPKIN, B. M. Contemporary nutritional transition: determinants of diet and its impact on body composition. **The Proceedings of the Nutrition Society**, v. 70, n. 1, p. 82–91, 2011.

PRATI, L.E. *et. al.* Revisando a inserção ecológica: uma proposta de sistematização. **Psicol. Reflex. Crit.** v. 21, n. 1, p. 160-169, 2008.

PURNELL, L. Transcultural diversity and health care. In: L. Purnel and B. Fulanka (Eds.), **Transcultural health care: A culturally; competent approach**, (2 ed., pp. 1-7). Philadelphia: F A. Davis, 2003.

RAJ, M.; KRISHNA KUMAR, R. Obesity in children & adolescents. **Indian Journal of Medical Research**, v. 132, n. 11, p. 598–607, 2010.

RAMOS, M.; STEIN, L. M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil
Development of children ' s eating behavior. **Jornal de Pediatria**, v. 76, n. 3, p. 229–237, 2000.

RHEE, K.E. *et. al.* Parenting styles and overweight status in first grade. **Pediatrics**. v. 117, n.6, p. 2047-54, 2006.

RIBEIRO, L. L. B. **A influência da mídia televisiva no comportamento infantil**. 2016. 38f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2016.

ROCHA, C. C. P. **Vinculação, estilos parentais, resiliência e consciência emocional: Um estudo com crianças e adolescentes.** [Dissertação]. Portucalense Institute for Human Development. 2016.

ROCHINHA, J.; TEIXEIRA, V.H. Estilos parentais, ingestão nutricional e parâmetros antropométricos em crianças de uma escola de futebol. **Alimentação Humana**. V. 19, n.2, p. 51-9, 2013.

RODRIGUES, H.C.A. **Influência da prática educativa parental na alimentação e do ambiente obesogênico no excesso de peso na infância.** [Dissertação]. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Universidade Federal de Pernambuco. 2016.

RODRIGUES, V. M.; FIATES, G. M. R. Hábitos alimentares e comportamento de consumo infantil: Influência da renda familiar e do hábito de assistir à televisão. **Revista de Nutricao**, v. 25, n. 3, p. 353–362, 2015.

ROLLINS, B.Y.; SAVAGE, J.S.; FISHER, J.O.; BIRCH, L.L. Alternatives to restrictive feeding practices to promote self-regulation in childhood: a developmental perspective. **Pediatric Obesity**. v. 11, n.5, p.326–332, 2016.

ROSS, S. E.; FLYNN, J. I.; PATE, R. R. What is really causing the obesity epidemic? A review of reviews in children and adults. **Journal of sports sciences**, v. 0414, n. 12, p. 1–6, 2015.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: Uma revisão com enfoque na família. **Revista de Nutricao**, v. 21, n. 6, p. 739–748, 2008.

ROSSI, C. E.; ALBERNAZ, D. O. Influência da televisão no consumo alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes : uma revisão sistemática Television influence on food intake and a systematic review. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 4, p. 607–620, 2010.

SALTZMAN, J.A. et al. Eating, feeding, and feeling: emotional responsiveness mediates longitudinal associations between maternal binge eating, feeding practices, and child weight. **Int J Behav Nutr Phys Act**. v. 13, n. 89 p. 1-14, 2016.

SALVADOR, C. C. Z.; KITOKO, P. M.; GAMBARDELLA, A. M. D. Estado nutricional de crianças e adolescentes: fatores associados ao excesso de peso e acúmulo de gordura. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum**, v. 24 , n. 3, p. 313–319, 2014.

SAMPAIO, Izabela Tissot Antunes; GOMIDE, Paula Inez Cunha. Inventário de estilos parentais (IEP)–Gomide (2006) percurso de padronização e normatização. **Revista Psicologia Argumento**, v. 25, n. 48, p. 15-26, 2017.

SANTOS, S. M. **Os estilos parentais e a qualidade de vida da criança** / Susana Marques dos Santos ; orientado por: Tânia Gaspar Sintra dos Santos. - Lisboa : [s.n.] - Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada de Lisboa, 2017.

SILVA, G.A.P.; COSTA, K.A.O.; GIUGLIANI, E.R.J. Infant feeding: beyond the nutritional aspects. **Jornal de Pediatria**. v. 92, n.3, p. S2-S7, 2016.

SOARES, A. L. G. **Disponibilidade domiciliar de alimentos em Pelotas-RS: uma abordagem do ambiente obesogênico** / Ana Luiza Gonçalves Soares. – Pelotas, 2013. 120 f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós – Graduação em Epidemiologia. Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2013.

SOUZA, N. P. P.; OLIVEIRA, M. R. M.. O Ambiente como elemento determinante da obesidade. **Revista Simbio-Logias**, v. 1, n. 1, p. 157–173, 2008.

SLEDDENS, S. F. et al. General parenting, childhood overweight and obesity-inducing behaviors: A review. **International Journal of Pediatric Obesity**. V.6, n. 2, p.e12–e27, 2011.

SWINBURN, B.; EGGER, G.; RAZA, F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. **Preventive medicine**, v. 29, n. 6 Pt 1, p. 563–570, 1999.

TAYLOR, M.B.; EMLEY, E.; PRATT, M.; MUSHER-EIZENMAN, D.R. Structure-based feeding strategies: A key component of child nutrition. **Appetite**. v.114, n.1, p.47-54, 2017.

THIMMIG, L.M.; CABANA, M.D.; BENTZ, M.G.; POTOCKA, K.; BECK, A.; FONG, L. et. al. Television during meals in the first 4 years of life. **Clin Pediatr (Phila)**. V. 56, n.7, p.659-666, 2017.

VAN DER GEEST, K. E. *et al.* Cross-sectional associations between maternal parenting styles, physical activity and screen sedentary time in children. **BMC public health**, v. 17, n. 1, p. 753, 2017.

VANDEWEGHE, L. *et. al.* Reward sensitivity and body weight: the intervening role of food responsive behavior and external eating. **Appetite**. V.112, n.1, p.150-156, 2017.

VASCONCELOS, C.S.N.M. **Abordagem Individual e Familiar da Obesidade em Idade Pediátrica** [monografia]. Universidade do Porto, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação; 2010.

VAZ, S.; SOUZA, D.; BENNEMANN, R. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. **Uningá Review**, v. 20, n. 1, p.108-112, 2014.

VIANA, V.; SINDE, S. O comportamento alimentar em crianças : Estudo de validação de um questionário numa amostra portuguesa (CEBQ). **Análise Psicológica**, v. 1, n. 26, p. 111–120, 2008.

VOLLMER, R. L.; MOBLEY, A. R. Parenting styles, feeding styles, and their influence on child obesogenic behaviors and body weight. A review. **Appetite**, v. 71, n. 1, p. 232–241, 2013.

WANG, L. et al. Feeding styles, parenting styles and snacking behaviour in children attending primary schools in multiethnic neighbourhoods: a cross-sectional study. **BMJ open**, v. 7, n. 7, p. 1-10, 2017.

WARDLE, J. *et al.* Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. **Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines**, v. 42, n. 7, p. 963–970, 2001.

WEBER, L. N. D. *et al.* Identificação de estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 17, n. 3, p. 323–331, 2004.

WHO. **Multicentre Growth Reference Study Group**. WHO Child Growth Length/height-for-age, Weight-for-age, Weight-for-length, Weight-for-height and Index-for-age: Methods and Development. Geneva: World Health Organization, 2006.

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

FORMULÁRIO DOS PAIS

Curso: Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente

Pesquisadora Responsável: Rafaela Ramos Dantas

IDENTIFICAÇÃO				
Nº	QUESTÃO	RESPOSTA	COD.	VALOR
1	Número do questionário		NUMQUES	
2	Data da entrevista (Data de hoje)		DATENTR	/ /
3	Seu nome:		NOME	
4	Endereço:		ENDERECO	
5	Você é:	(1) Mãe (2) Pai (3) Avó (4) Tia (5) Outro	IDENTIFC	☐
6	Qual a principal cuidadora da criança?	(1) Mãe (2) Pai (3) Avó (4) Tia (5) Outro	PRICUID	☐
7	A criança reside com quem?	Mãe (1) Sim (2) Não Pai (1) Sim (2) Não Avó (1) Sim (2) Não Tia (1) Sim (2) Não Outros (1) Sim (2) Não	CRIRESID	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

SOCIODEMOGRÁFICAS				
Nº	QUESTÃO	RESPOSTA	COD.	VALOR
8	Sexo da criança	(1) Masculino (2) Feminino	SEXOCRI	☐
9	Idade da mãe/cuidador no momento da entrevista		IDAD	anos
10	Qual foi a última série a mãe cursou na escola?		ESMAE	anos

11	Qual foi a última série que o pai cur-		ESCPAI	
ECONÔMICA FAMILIAR				
Nº	QUESTÃO	RESPOSTA	COD.	VALOR
12	Quantas pessoas residem na sua casa?		PESCASA	
13	Quem trabalha fora de casa?	(1) Pai (2) Mãe (3) Ambos	ATIVPAIS	
14	Qual a profissão do pai?		PROFPAI	
15	Qual a profissão da mãe?		PROFMAE	

23.	Dos seguintes equipamentos qual(is) seu filho (a) tem acesso? E quanto tempo ele utiliza por dia?	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA	COD.	VALOR
a.	Televisão ____ horas/dia	(1)	(2)	(88)	Q42A	☐
b.	Computador ____ horas/dia	(1)	(2)	(88)	Q42B	☐
c.	Notbook/netbook ____ horas/dia	(1)	(2)	(88)	Q42C	☐
d.	Tablet ____ horas/dia	(1)	(2)	(88)	Q42D	☐
e.	Videogame ____ horas/dia	(1)	(2)	(88)	Q42E	☐
f.	Celular ____ horas/dia	(1)	(2)	(88)	Q42F	☐

AMBIENTE OBESOGÊNICO				
Nº	QUESTÃO	RESPOSTA	COD.	VALOR
16	Você (pai e/ou mãe) em sua alimentação faz uso de frutas, verduras e vegetais?	(1) Sim (2) Não	FRUTASMAE	☐
17	Você (pai e/ou mãe) em sua alimentação faz uso de refrigerantes, salgadinhos, batata frita, congelados?	(1) Sim (2) Não	CONGELPAI	☐
18	Perto de sua casa/apartamento existe espaço para recreação e lazer (como praças, campo de futebol, quadra de vôlei)	(1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo (4) Discordo parcialmente (5) Não sabe/não tem a certeza	ESPREC	☐
19	Perto de sua casa/ apartamento é seguro para caminhar, andar de bicicleta, etc.	(1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo (4) Discordo parcialmente (5) Não sabe/não tem a certeza	RESEG	☐
20	Você mora em uma casa/apartamento onde tem tanto trânsito nas ruas que se torna desagradável ou perigoso andar a pé.	(1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo (4) Discordo parcialmente (5) Não sabe/não tem a certeza	ATRANS	☐
21	Perto de sua casa/ apartamento as pessoas praticam exercício físico (como fazer caminhada, academia da cidade, andar de bicicleta).	(1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo (4) Discordo parcialmente (5) Não sabe/não tem a certeza	PESEX	☐
22	Perto de sua casa/ apartamento as calçadas estão em bom estado de conservação.	(1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo (4) Discordo parcialmente (5) Não sabe/não tem a certeza	ACONDCAL	☐

Nº	QUESTÃO	RESPOSTA	COD.	VALOR
24	Seu filho (a) assiste televisão no horário das principais refeições? (se <u>NÃO</u> passe para a pergunta 26)	(1) Sim (2) Não	TVRCRIA	☐
25.	Em qual(is) refeição(es)?	Café da manhã (1) Sim (2) Não Almoço (1) Sim (2) Não Jantar (1) Sim (2) Não	TVRCRIA1	☐ ☐ ☐

DISPONIBILIDADE ALIMENTAR NO DOMICÍLIO				
ALIMENTOS QUE VOCÊS PODEM TER TIDO EM CASA NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, OU SEJA, DESDE (DIA DO MÊS PASSADO) SOMENTE NESSE PERÍODO				
Nº	QUESTÃO	RESPOSTA	COD.	VALOR
26	Frutas	(1) Nunca (2) Quase Nunca (3) Às vezes (4) Quase Sempre (5) Sempre	BDFRUTA	☐
27	Refrigerantes	(1) Nunca (2) Quase Nunca (3) Às vezes (4) Quase Sempre (5) Sempre	BDREFRI	☐

28	Embutidos, como mortadela, salame, salsicha, linguiça ou presunto	(1) Nunca (2) Quase Nunca (3) Às vezes (4) Quase Sempre (5) Sempre	BDEMBUT	☐
29	Alimentos congelados, como batata frita, pizza, nuggets	(1) Nunca (2) Quase Nunca (3) Às vezes (4) Quase Sempre (5) Sempre	BDCONG	☐
30	Salgadinhos de pacote do tipo chips, como batata palha, rufles, cheetos, fandangos, pastelina, fritex?	(1) Nunca (2) Quase Nunca (3) Às vezes (4) Quase Sempre (5) Sempre	BDCHIPS	☐
31	Chocolates balas ou doces?	(1) Nunca (2) Quase Nunca (3) Às vezes (4) Quase Sempre (5) Sempre	BDDOCE	☐
32	Legumes e verduras, como alface, tomate, cenoura, couve e outros?	(1) Nunca (2) Quase Nunca (3) Às vezes (4) Quase Sempre (5) Sempre	BDLV	☐
33	Pão integral, arroz integral ou aveia	(1) Nunca (2) Quase Nunca (3) Às vezes (4) Quase Sempre (5) Sempre	BDINTEG	☐

34	Onde normalmente você compra frutas, legumes e verduras?	Na feira livre, perto de casa (1) Sim (2) Não	BLCLV	☐
		Na feira livre, longe de casa (1) Sim (2) Não		☐
		Na fruteira, perto de casa (1) Sim (2) Não		☐
		Na fruteira, longe de casa (1) Sim (2) Não		☐
		No armazém/mercadinho perto de casa (1) Sim (2) Não		☐
		No armazém/mercadinho longe de casa (1) Sim (2) Não		☐
		No supermercado /hipermercado perto de casa (1) Sim (2) Não		☐
		No supermercado /hipermercado longe de casa (1) Sim (2) Não		☐
		(88) Não sabe responder		

COMPORTAMENTO ALIMENTAR				
Nº	QUESTÃO	RESPOSTA	COD.	VALOR
35	O(A) meu(minha) filho (a) gosta de comida.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	ADORACOMI	☐
36	O(A) meu(minha) filho(a) come mais quando anda preocupado(a).	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMERPREOC	☐

37	O(A) meu(minha) filho(a) tem um grande apetite.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	GRANDEAPETI	☐
38	O(A) meu(minha) filho(a) termina as refeições muito rapidamente.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	REFEICRAPIDO	☐
39	O(A) meu(minha) filho(a) interessa-se por comida.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	INTERESSE-COMI	☐
40	O(A) meu(minha) filho(a) fica pedindo bebidas (refrigerantes, sucos, outros– não considerar água mineral).	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	PEDIDBEBIDAS	☐
41	Perante novos alimentos o(a) meu(minha) filho(a) começa por recusá-los.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	NOVOALIMEN	☐
42	O(A) meu(minha) filho(a) come devagar.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMEDEVAGAR	☐

43	O(A) meu(minha) filho(a) come menos quando está zangado(a)	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMEMENOS-BRAVO	☐
44	O(A) meu(minha) filho(a) gosta de experimentar novos alimentos.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	EXPNOVOALIME	☐
45	O(A) meu(minha) filho(a) come menos quando está cansado(a).	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMENOSCANS	☐
46	O(A) meu(minha) filho(a) fica pedindo comida.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	PEDIRCOMIDA	☐
47	O(A) meu(minha) filho(a) come mais quando está aborrecido(a).	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMAISBRAVO	☐
48	Se o deixassem o(a) meu(minha) filho(a) comeria demais.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMERMAIS	☐

49	O(A) meu(minha) filho(a) come mais quando está ansioso(a).	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMERANSIEDA	☐
50	O(A) meu(minha) filho(a) gosta de uma grande variedade de alimentos.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	GOSTAVARIEDA	☐
51	O(A) meu(minha) filho(a) deixa comida no prato no fim das refeições.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	DEIXACOM-PRATO	☐
52	O(A) meu(minha) filho(a) gasta mais que 30 minutos para terminar uma refeição.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	DEMORAREFEIC	☐
53	Se tivesse oportunidade o(a) meu(minha) filho(a) passaria a maior parte do tempo comendo.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	TEMPOCOMEND	☐
54	O(A) meu(minha) filho(a) está sempre à espera da hora das refeições.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	ESPERAREFEI	☐

55	O(A) meu(minha) filho(a) fica cheio(a) antes de terminar a refeição.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	CHEIOANTES	☐
56	O(A) meu(minha) filho(a) adora comer.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	ADORACOMER	☐
57	O(A) meu(minha) filho(a) come mais quando está feliz.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMEFELIZ	☐
58	É difícil agradar meu(minha) filho(a) com as refeições.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	DIFICILAGRA-DAR	☐
59	O(A) meu(minha) filho(a) come menos quando está alterado(a) (incomodado com alguma coisa).	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMEMENO-SALTERADO	☐
60	O(A) meu(minha) filho(a) fica cheio(a) muito facilmente.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	CHEIOFACIL	☐

61	O(A) meu(minha) filho(a) come mais quando não tem nada para fazer.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMEMAISTE-DIO	☐
62	Mesmo se já está cheio o(a) meu(minha) filho(a) arranja espaço para comer um alimento preferido.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	ESPALIMEN-PREF	☐
63	Se tivesse a oportunidade o(a) meu(minha) filho(a) passaria o dia a beber continuamente (refrigerantes, sucos, outros – não considere água mineral).	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	DIABEBENDO	☐
64	O(A) meu(minha) filho(a) é incapaz de comer a refeição se antes tiver comido alguma coisa.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMIDOANTES	☐
65	Se tivesse a oportunidade o(a) meu(minha) filho(a) estaria sempre a tomar uma bebida (refrigerantes, sucos, outros – não considere água mineral).	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	SEMPREBEBER	☐
66	O(A) meu(minha) filho(a) interessa-se por experimentar alimentos que nunca provou antes.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	INTNOVOSALIM	☐

67	Se tivesse a oportunidade o(a) meu(minha) filho(a) passaria a maior parte do tempo com comida na boca.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	TEMPOTO- DOCOMIDA	☐
68	O(A) meu(minha) filho(a) come cada vez mais devagar ao longo da refeição.	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Sempre	COMERDEVA- GAR	☐

APÊNDICE B
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS
FORMULÁRIO DAS CRIANÇAS

IDENTIFICAÇÃO				
Nº	QUESTÃO	RESPOSTA	COD.	VALOR
1	Número do questionário		NUMQUES	
2	Nome:		NOME	
3	Idade	_____ anos	IDADE	
4	Série		SERIE	
5	Data da entrevista		DATENTR	____/____/____
6	Com quem você mora?	Mãe (1) Sim (2) Não Pai (1) Sim (2) Não Avó (1) Sim (2) Não Tia (1) Sim (2) Não Outros (1) Sim (2) Não	CRIRESID	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ESTILOS PARENTAIS				
Nº	QUESTÃO	RESPOSTA	COD.	VALOR
7	PAI: Até que ponto seu pai PROCURA saber aonde você vai quando sai com seus amigos? MÃE: Até que ponto sua mãe PROCURA saber aonde você vai quando sai com seus amigos?	(1) Não procura (2) Procura pouco (3) Procuramuito (1) Não procura (2) Procura pouco (3) Procuramuito	SAIRAMIGP SAIRAMIGM	☐ ☐
8	PAI: Até que ponto seu pai PROCURA saber o que você faz com seu tempo livre? MÃE: Até que ponto sua mãe PROCURA saber o que você faz com seu tempo livre?	(1) Não procura (2) Procura pouco (3) Procuramuito (1) Não procura (2) Procura pouco (3) Procuramuito	TEMPLIVP TEMPLIVM	☐ ☐

9	PAI: Até que ponto seu pai PROCURA saber aonde você está quando não está na escola?	(1) Não procura (2) Procura pouco (3) Procuramuito	ONDENESCP	☐
	MÃE: Até que ponto sua mãe PROCURA saber aonde você está quando não está na escola?	(1) Não procura (2) Procura pouco (3) Procuramuito	ONDENESCM	☐
10	PAI: Até que ponto seu pai REALMENTE sabe aonde você vai quando sai com seus amigos?	(1) Não sabe (2) Às vezes sabe (3) Sempre sabe	SAIDAMIGSP	☐
	MÃE: Até que ponto sua mãe REALMENTE sabe aonde você vai quando sai com seus amigos?	(1) Não sabe (2) Às vezes sabe (3) Sempre sabe	SAIDAMIGSM	☐
11	PAI: Até que ponto seu pai REALMENTE sabe o que você faz com o seu tempo livre?	(1) Não sabe (2) Às vezes sabe (3) Sempre sabe	REALTEMPLIP	☐
	MÃE: Até que ponto sua mãe REALMENTE sabe o que você faz com o seu tempo livre?	(1) Não sabe (2) Às vezes sabe (3) Sempre sabe	REALTEMPLIM	☐
12	PAI: Até que ponto seu pai REALMENTE sabe onde você está quando não está na escola?	(1) Não sabe (2) Às vezes sabe (3) Sempre sabe	REALNЕСP	☐
	MÃE: Até que ponto sua mãe REALMENTE sabe onde você está quando não está na escola?	(1) Não sabe (2) Às vezes sabe (3) Sempre sabe	REALNЕСM	☐
13	PAI: Quando você tem algum tipo de problema, você conta com a ajuda de seu pai?	(1) Quase nunca conta (2) Às vezes conta (3) Geralmente conta	AJUDPROBP	☐
	MÃE: Quando você tem algum tipo de problema, você conta com a ajuda de sua mãe?	(1) Quase nunca conta (2) Às vezes conta (3) Geralmente conta	AJUDPROBM	☐
14	PAI: Seu pai lhe incentiva fazer o melhor que você pode?	(1) Quase nunca incentiva (2) Às vezes incentiva (3) Geralmente incentiva	INCENTP	☐
	MÃE: Sua mãe lhe incentiva a fazer o melhor que você pode?	(1) Quase nunca incentiva (2) Às vezes incentiva (3) Geralmente incentiva	INCENTM	☐
15	PAI: Seu pai incentiva você a ter a suas próprias opiniões?	(1) Quase nunca incentiva (2) Às vezes incentiva (3) Geralmente incentiva	INCENTOPIP	☐
	MÃE: Sua mãe incentiva você a ter a suas próprias opiniões?	(1) Quase nunca incentiva (2) Às vezes incentiva (3) Geralmente incentiva	INCENTOPIM	☐

16	PAI:Se tem alguma coisa que você não entende dos trabalhos da escola, seu pai lhe ajuda? MÃE:Se tem alguma coisa que você não entende dos trabalhos da escola, sua mãe lhe ajuda?	(1) Quase nunca ajuda (2) Às vezes ajuda (3) Geralmente ajuda (1) Quase nunca ajuda (2) Às vezes ajuda (3) Geralmente ajuda	AJUDAESCP AJUDAESCM	☐ ☐
17	PAI:Quando quer que você faça alguma coisa, seu pai lhe explica o porquê. MÃE: Quando quer que você faça alguma coisa, sua mãe lhe explica o porquê	(1) Quase nunca explica (2) Às vezes explica (3) Geralmente explica (1) Quase nunca explica (2) Às vezes explica (3) Geralmente explica	EXPLICPQP EXPLICPQM	☐ ☐
18	PAI:Seu pai lhe elogia quando você tira uma nota boa na escola? MÃE:Sua mãe lhe elogia quando você tira uma nota boa na escola?	(1) Quase nunca elogia (2) Às vezes elogia (3) Geralmente elogia (1) Quase nunca elogia (2) Às vezes elogia (3) Geralmente elogia	ELOGINP ELOGINM	☐ ☐
19	PAI:Seu pai lhe estimula a se esforçar mais quando você tira uma nota baixa na escola? MÃE:Sua mãe lhe estimula a se esforçar mais quando você tira uma nota baixa na escola?	(1) Quase nunca estimula (2) Às vezes estimula (3) Geralmente estimula (1) Quase nunca estimula (2) Às vezes estimula (3) Geralmente estimula	ENCORESFP ENCORESFM	☐ ☐
20	PAI:Quantas vezes seu pai passa um tempo conversando com você? MÃE:Quantas vezes sua mãe passa um tempo conversando com você?	(1) Quase nunca (2) Às vezes (3) Geralmente (1) Quase nunca (2) Às vezes (3) Geralmente	TEMPCONVERP TEMPCONVERM	☐ ☐
21	PAI:Seu pai realmente sabe quem são seus amigos? MÃE:Sua mãe realmente sabe quem são seus amigos?	(1) Quase nunca sabe (2) Às vezes sabe (3) Geralmente sabe (1) Quase nunca sabe (2) Às vezes sabe (3) Geralmente sabe	SABERAMIGP SABERAMIGM	☐ ☐
21	PAI:Quantas vezes você e seu pai se reúnem para fazerem juntos alguma coisa? MÃE:Quantas vezes você e sua mãe se reúnem para fazerem juntos alguma coisa?	(1) Quase nunca (2) Às vezes (3) Geralmente (1) Quase nunca (2) Às vezes (3) Geralmente	REUNIAOP REUNIAOM	☐ ☐

ANEXO A

Parecer do comitê de ética em Pesquisa

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Serres Humanos		UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-	
--	---	---	---

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INFLUÊNCIA DO AMBIENTE OBESOGÊNICO E ESTILOS PARENTAIS NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR INFANTIL

Pesquisador: RAFAELA RAMOS DANTAS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 60476116.0.0000.5208

Instituição Proponente: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.815.329

Continuação do Parecer: 1.815.329

Folha de Rosto	folha_de_rosto_rafaela.pdf	28/09/2016 17:00:48	RAFAELA RAMOS DANTAS	Aceito
----------------	----------------------------	------------------------	-------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 10 de Novembro de 2016

Assinado por:
Gisele Cristina Sena da Silva Pinho
(Coordenador)

ANEXO B

Parecer e revisão do artigo submetido à Revista Paulista de Pediatria

Pesquisar Email e Pessoas

Novo | Responder | Excluir | Arquivar | Lixo eletrônico | Limpar

Pastas

- Lixo Eletrônico
- Rascunhos 1
- Itens Enviados
- Itens Excluídos
- Agendado
- Arquivar
- Arquivo Morto
- Conversation History
- e-mails antigos

Revista Paulista de Pediatria - Decision on Manuscript ID RPP-2017-0329

PF Paloma Ferraz <onbehalf@manuscriptcentral.com>
 17/11/2017, 16:27
 Você: paloma@spsp.org.br; rafael@spsp.org.br

Você encaminhou esta mensagem em 20/11/2017 17:41

Attached standard file...
 629 KB

Baixar Salvar no OneDrive - Pessoal

17-Nov-2017

Dear Mr. Dantas:

Manuscript ID RPP-2017-0329 entitled "O papel do ambiente obesogênico e dos estilos parentais no comportamento alimentar infantil" which you submitted to the Revista Paulista de Pediatria, has been reviewed. The comments of the reviewers are included at the bottom of this letter.

The reviewers have recommended major revisions to your manuscript. Therefore, I invite you to respond to the comments and revise your manuscript.

To revise your manuscript, log into <https://mc04.manuscriptcentral.com/rpp-scielo> and enter your Author Center, where you will find your

manuscript. If you use the below link you will not be required to login to ScholarOne Manuscripts.

*** PLEASE NOTE: This is a two-step process. After clicking on the link, you will be directed to a webpage to confirm. ***

https://mc04.manuscriptcentral.com/rpp-scielo?URL_MASK=bc9b8f254be44e0a9294de8e32b9cd83

You will be unable to make your revisions on the originally submitted version of the manuscript. Instead, revise your manuscript using a word processing program and save it on your computer. Please also highlight the changes to your manuscript within the document by using colored text.

Once the revised manuscript is prepared, you can upload it and submit it through your Author Center.

When submitting your revised manuscript, you will be able to respond to the comments made by the reviewer(s) in the space provided. You can use this space to document any changes you make to the original manuscript. In order to expedite the processing of the revised manuscript, please be as specific as possible in your response to the reviewer(s).

IMPORTANT: Your original files are available to you when you upload your revised manuscript. Please delete any redundant files before completing the submission.

Because we are trying to facilitate timely publication of manuscripts submitted to the Revista Paulista de Pediatria, your revised manuscript should be submitted by 18-Dec-2017. If it is not possible for you to submit your revision by this date, we may have to consider your paper as a new submission.

Once again, thank you for submitting your manuscript to the Revista Paulista de Pediatria and I look forward to receiving your revision.