

DISTÚRBIOS ALIMENTARES NA INFÂNCIA: CONCEPÇÕES DAS EDUCADORAS

Arilane da Silva Vasconcelos *
Livânia Beltrão Tavares**
Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa***

Resumo:

Encontramos nos primeiros anos de vida informações sobre nutrição e promoção de atitudes positivas quanto aos alimentos. Conhecer e entender todo o processo da alimentação é parte crucial para desvendar a escolha de uma conduta alimentar. Os conseqüentes distúrbios daí advindos ainda são obscuros para pais e educadores. Nesse contexto, o presente estudo analisa as concepções de distúrbios alimentares na infância por educadoras da rede privada do município de Campina Grande - Paraíba, classificando-os em modalidades, causas e prevalência nas referidas escolas.

Palavras-chave: alimentação, distúrbio alimentar, educação.

* Graduada em Psicologia Pela Universidade Estadual da Paraíba. Especialista em Saúde Pública pela CESED- Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento - arilane@gmail.com

**Especialista em Psicologia da Personalidade pela UEPB. Especialista em Psicopedagogia pela UFRJ. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual da Paraíba - arilane@gmail.com

*** Especialista em Psicologia Hospitalar. Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco. Doutorando em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco - lnfbpsi@uol.com.br

Nome da Instituição: Universidade Estadual da Paraíba

Abstract:

To observe the first years of life is a wellspring of information about nutrition and the promotion of positive attitude concerning food. To know with and understand all the process of feeding, what includes not only the acceptance of the food, as also, the different nutrients that it contains, is a crucial part to discover the choice of the nourishing conduct. The consequent feeding disorder, mostly not so unequivocally manifested, is still a mystery to parents and teachers. In this context, the present study purpose is to analyze the conception of Eating Disorder in childhood by the private school teachers in the city of Campina Grande, Paraíba.

Keywords: alimentation, eating disorder, education.

Introdução

É bem sabido que uma alimentação salutar dá a sua contribuição para o bem-estar individual, porém, entendemos que o alimento por si só não é suficiente para o reparo emocional. O que se deve dar à criança, como dar e o quanto dar, são idéias, regras ou até mesmo dogmas repassadas por familiares, médicos e professores de como seria uma boa conduta alimentar (Grunspun, 1984). Neste sentido, o alicerce dos hábitos alimentares é formado durante os primeiros anos de vida, o que se torna o período ideal para fornecer informações sobre nutrição e promover atitudes positivas em relação aos alimentos (Bresolin, 1987).

Ao entendermos que a realidade tem suas falhas para com essa preocupação, a idéia de comer adequadamente hoje para ter uma boa saúde amanhã permanece de difícil exercício, havendo toda uma atitude imediata de comer quando se sente fome, não respeitando horários (Flandrin e Montanari, 1998).

O reflexo dessa atualidade prática tem originado parcerias entre as áreas da saúde, no intuito de uma melhoria na saúde da criança; a medicina, a educação, como também, a psicologia, questionam o porquê dos crescentes distúrbios alimentares. Ao retratarmos a multicausalidade de tais transtornos, encontramos a relação entre afetividade e alimentação, o que aciona a nossa sensibilidade para apontar como de grande importância o presente estudo. Tal tendência se deve a existência da problemática alimentar não como uma simples questão de fácil correção, mas sim e principalmente como uma exteriorização de uma desestruturação emocional veiculada pela má conduta alimentar. Sendo assim, o ambiente escolar, cena escolhida por nossa pesquisa, teve caráter intencional, já que, por muitas vezes, as escolas fornecem mais informações sobre os hábitos alimentares da criança do que a própria família. Os dados colhidos através dos discursos das 20 professoras resultaram na construção da realidade da educação alimentar infantil em seu

aspecto biopsicossocial, representada pela rede privada de ensino, dentro de uma visão interdisciplinar, foco principal do nosso trabalho.

Metodologia

O estudo foi realizado no ano de 2006, envolvendo a demanda de vinte (20) educadoras, pertencentes a quatro escolas da rede privada da cidade de Campina Grande – PB, que trabalham com crianças da alfabetização à quarta série, tais alunos com idade entre cinco e dez anos. O projeto foi aprovado Comitê de Ética da UEPB, tendo como proposta a realização de um estudo analítico descritivo dos Distúrbios Alimentares na Infância.

A pesquisa foi subsidiada em uma abordagem qualitativo-quantitativa o que possibilitou evidenciar uma melhor compreensão do fenômeno estudado. Concordamos com Haguette (1992), que o método qualitativo redireciona a linha de investigação, a partir de informações adquiridas ao longo da pesquisa, valorizando a interação pesquisador/informante. Em relação ao método quantitativo, garante a comparabilidade dos dados.

A pesquisa utilizou dois instrumentos as associações livre de palavras e uma entrevista semi-estruturada, com ordem intencional para garantia de uma demanda mais natural do nível de informação das educadoras. A entrevista deteve a captura da sensibilidade, do não-dito, da sensação, da emoção e da intuição sobre o referido tema sendo desenvolvida e mesmo aperfeiçoada principalmente pela prática contínua.

Com intuito de evitar os possíveis pontos negativos, optamos também pelo auxílio da observação participante, na forma de alcançar a meta da pesquisa. Concordando com MINAYO (1993) que a observação participante é parte essencial do trabalho de campo para a compreensão da verdadeira realidade. Tais métodos escolhidos para a pesquisa foram respaldados na ética profissional, garantindo não só a integridade do entrevistado,

mas também do pesquisador. Esta vivência metodológica e sensível corroborou para um encontro para além de êxito acadêmico, manifestando grande reflexão e criação coletiva, sobretudo, uma obtenção de saberes.

Resultados e Discussão

A análise foi obtida através do intercruzamento das informações adquiridas, visando maior confiabilidade aos resultados encontrados. Em um primeiro momento a coleta de informações permitiu encontrar similaridade divulgada por outras pesquisas que revelam a supremacia feminina diante a educação infantil, fator indicativo de que o papel de cuidador encontra-se profundamente vinculado à figura materna. Em se tratando de faixa etária das educadoras observou-se, de acordo com a Tabela 1, um maior número de profissionais cuja idade varia entre 31 e 35 anos, correspondendo a uma completa formação educacional segundo dados do IBGE (2006).

Tabela 1 – Faixa etária das educadoras.

FAIXA ETÁRIA	Atualmente	
	Quantidade	Porcentagem
20 – 25 anos	03	15%
26 – 30 anos	03	15%
31 – 35 anos	10	50%
36 – 40 anos	02	10%
41 – 45 anos	01	5%
46 – 50 anos	01	5%
TOTAL	20	100%

Observou-se também o estado civil das educadoras entrevistadas que correspondeu a 75% de mulheres casadas contra 25% de solteiras, ilustrados na Tabela 2. Nesse sentido, é oportuno comentar que educadoras cujo estado civil era casada possivelmente tenham filhos, com possível experiência com o trato da alimentação infantil. No entanto, em

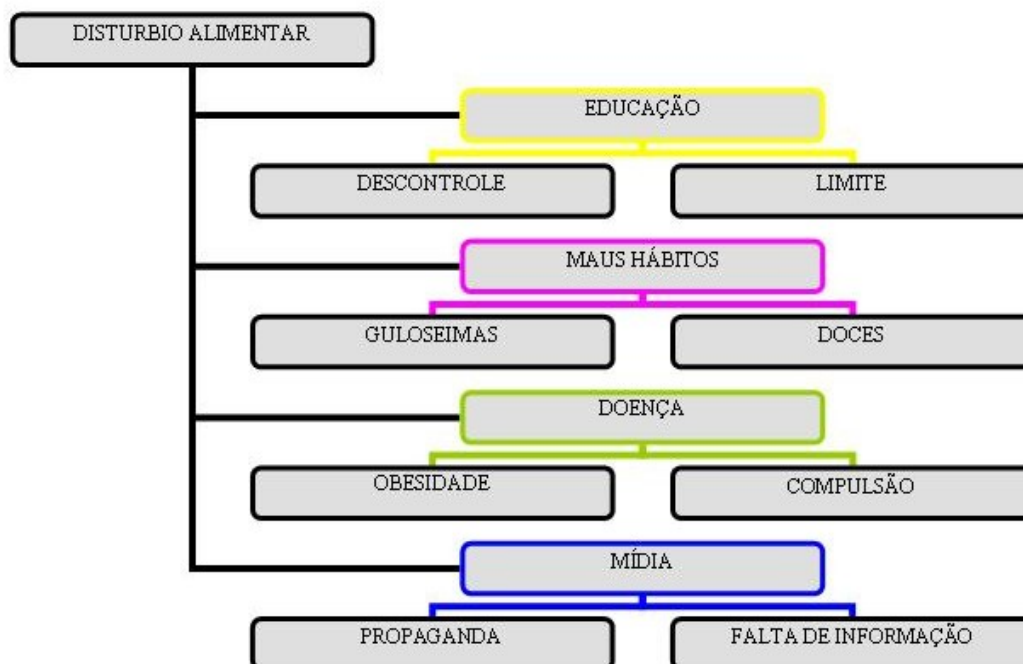
virtude do objetivo de nossa pesquisa nos detivemos apenas a pontuar esse questionamento, na intenção de um aprofundando futuro.

Tabela 2 – Estado Civil das educadoras.

ESTADO CIVIL	ATUALMENTE	
	Casada	Solteira
20 – 25 anos	01	02
26 – 30 anos	01	02
31 – 35 anos	09	01
36 – 40 anos	02	--
41 – 45 anos	01	--
46 – 50 anos	01	--
TOTAL	15	5

Em seguida, a análise de todo o material da *Associação Livre de Palavras* corroborou para a composição do núcleo temático **Alimentação** referente às concepções dos Distúrbios Alimentares, e suas respectivas categorias: **Conseqüências da educação; Maus hábitos alimentares; Doença; Mídia**. Representados pela Figura 1.

Figura 1 – Figura indicativa dos Distúrbios alimentares na infância.



Realizando um breve passeio pelas divulgadas categorias, no que concerne à categoria **consequências da educação**, que encontra grande número de evocações, a educação familiar esta associada com a educação alimentar, englobando características como: *descontrole e falta de limite da criança, falta de tempo, desorganização e irresponsabilidade dos pais*. Nesta ótica a família é vista como mediadora das regras alimentares, ao mesmo tempo em que se torna agente transformador destes hábitos. Logo, a criança e a família estão intimamente ligadas pela alimentação.

A categoria **maus hábitos alimentares** teve associação a uma variabilidade ambiental: situação econômica, concordando que a realidade nutricional independe da renda. Outras referências como guloseimas, massas, frituras, refrigerantes, e outros alimentos industrializados de grande acessibilidade infantil bastante relevante considerada como característica da idade. Tal reforço ideológico encontra na mídia o principal veículo, esta que associa os alimentos infantis a brincadeiras, animais e sentimentos de alegria, aludindo a um saudável crescimento.

A **categoria mídia** aparece como forte influência na aquisição dos maus hábitos alimentares, assim se refere às educadoras. Reato (2001) assegura que, em se tratando de nutrição, a televisão contribui de forma determinante para a modificação de costumes e construção de atitudes, tendo em vista propagandas e comerciais de alimentos, a imagem corporal ideal, e os meios para aquisição de hábitos alimentares saudáveis. Concordando com Rippe (1998) que nas últimas décadas, as crianças estimuladas pelos avanços tecnológicos tornaram-se menos ativas. A parceria entre a inatividade e a televisão, vem contribuindo para o crescimento de distúrbios como a obesidade.

Outro fator bastante interessante é que a prevalência para tais distúrbios alimentares, na visão das educadoras, está associada à **doença**. Esta categoria aparece vinculada ao comportamento anormal, excesso de alimento, gula e compulsão, o que vislumbra um

discurso simplório sobre os demais distúrbios alimentares, embora estes apareçam de forma implícita em alguns discursos.

Depois de aprofundadas leituras de todo o material coletado nas *Entrevistas*, com vistas a apreender toda a acepção do seu conteúdo, houve a necessidade de categorização dos dados transcritos e assim elencar as subcategorias que, segundo Bardin (1997), a partir do momento em que a análise de conteúdo decide codificar o seu material, deve produzir um sistema de categorias. As categorias encontradas foram: **Alimentação Atual, Alimentação Antigamente, Transtorno Alimentar, Perfil do Aluno.**

As falas das educadoras com relação à **alimentação atual** configuram um percentual de 70% em que diferentes colocações são traduzidas em uma mesma idéia “hoje as crianças se alimentam mal”. Mesmo uma pequena parcela que acredita existir uma boa alimentação, encontra um discurso contraditório ao falar na procura por alimentos que não são saudáveis. Segundo Garcia (1997) os *fast food* esvaziaram substancialmente os rituais associados à alimentação, visto que os instrumentos de preparação encontram maior variedade. Um fator de importante valia é que hoje os alimentos práticos conquistam as famílias em virtude da diminuição do tempo com os filhos, como também oferecerem a responsabilidade da compra dos alimentos a favor da iniciativa das próprias crianças. Tais hábitos dos pais alarmam os docentes como um todo, que começam a perceber os prejuízos acarretados pelos maus hábitos alimentares.

Em se tratando da **alimentação de antigamente**, encontramos nos discursos a forte atribuição aos cuidados dos pais que contestados pelas educadoras passa a ser fator também diferencial na caracterização dos hábitos alimentares construídos hoje. Antigamente os rituais alimentares imprimiam o ritmo à vida familiar. Hoje a alimentação está cada vez mais submetida às imposições do trabalho (Áries e Duby, 1992).

No tocante às concepções dos **distúrbios alimentares** das educadoras, foi possível destacar um relevante desconhecimento sobre o assunto. Tendo em vista os critérios de má ou boa conduta alimentar visão essa nutricional, os distúrbios alimentares infantis atêm-se aos mais comuns e de fácil constatação, que seria a obesidade, distúrbio este de grande divulgação na atualidade. Entretanto, implicados nos discursos das educadoras encontramos outros distúrbios de realidade infantil que, mesmo não tendo uma límpida compreensão, passam pelo discurso de um sintoma desconhecido, visto que não há informação sobre os mesmos.

Oportunamente também questionamos a possível existência de alunos portadores de algum tipo de distúrbios alimentares, obtendo o resultado assinalado na Figura 2. Uma vez que se observa no discurso das educadoras a somatória de 60% referente à presença de distúrbios alimentares relacionados à infância é possível diagnosticar uma mudança no comportamento alimentar, mas, sobretudo na realidade escolar que implícita ou explícita transcende as suas tarefas, portanto as prescrições dos educadores.

Figura 02 – Representação gráfica em percentil de Distúrbios Alimentares de alunos com distúrbios alimentares, segundo as educadoras.



No entanto, é preciso lembrar que as educadoras o interpretam como hábito alimentar inadequado, desconhecendo aquilo que transparece somente nas entrelinhas dos discursos vivenciados como problemas existentes em sala de aula. Diante das significações dadas pelas educadoras ainda encontra-se em obscuro o que de fato significa distúrbio alimentar

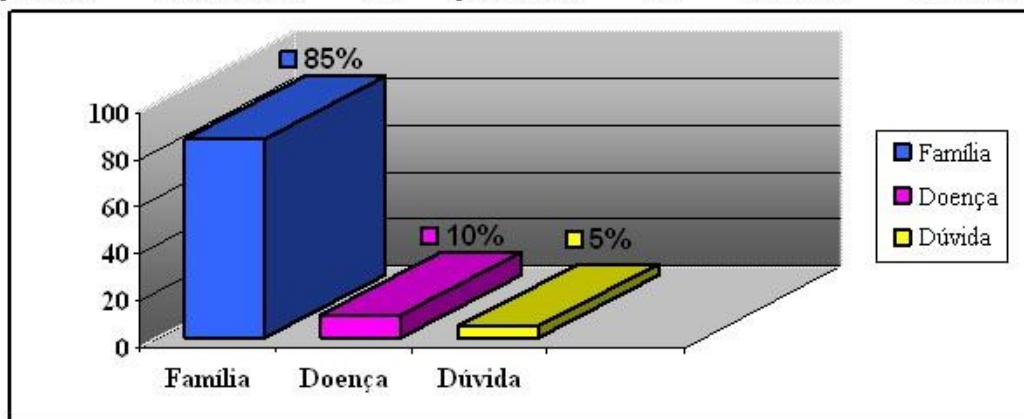
na infância, quadro este pertencente a uma realidade privada detentora de uma maior possibilidade sobre o saber as vistas do senso comum.

Em relação ao **perfil das crianças** portadoras de algum distúrbio alimentar, encontramos um percentil de 40% para subcategoria *Sem Limite*, configurando um quadro de descontrole na educação dos filhos. Como dito por Schettini (1995), uma das características das crianças sem limite é a ansiedade, haja vista a ausência de referencial para suas ações. Associada à subcategoria “limite”, encontramos a *Ansiedade*, correspondente a um percentil de 30%.

Ainda foram evidenciados os *Problemas de Aprendizagem* com 20%, que por si só representa apenas as dificuldades atravessadas no processo de desenvolvimento infantil, em virtude de algum sintoma que a criança possua. Contudo, a *Individualidade*, característica também exposta, representada por crianças de agendas lotadas, pais ausentes, uma televisão transformada em cuidadora, corrobora para uma crescente condição de egocentrismo.

Com intuito de investigarmos os possíveis determinantes para o desenvolvimento dos distúrbios alimentares na infância, encontramos as causas, *Família e Doença*. Estas estão representadas pela Figura 3.

Figura 03 – Representação gráfica da distribuição em percentil, dos educadores acerca dos possíveis determinantes da prevalência dos distúrbios alimentares.



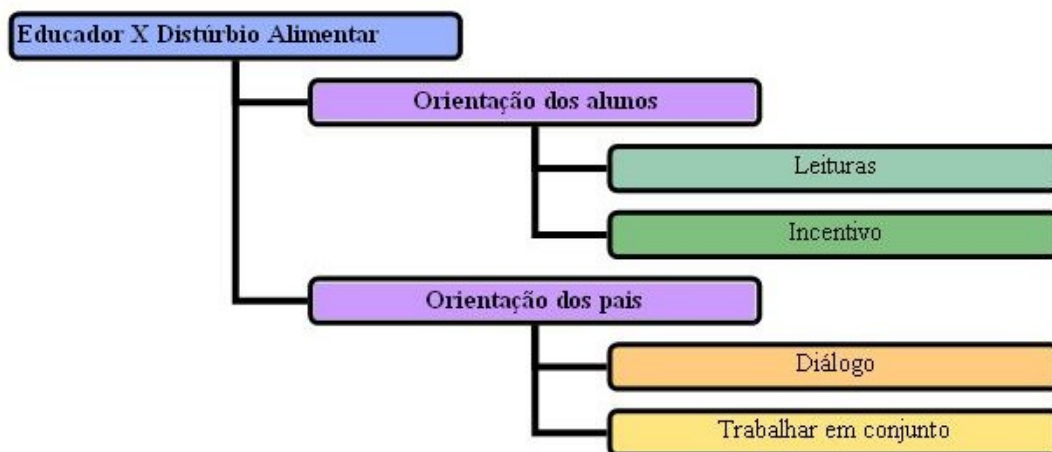
Em presença do discurso das educadoras, a concepção de que o alimento é oriundo no universo doméstico, e que enquanto aprendiz está arraigado no convívio familiar e social, encontra menção efetiva. Por esta razão encontramos um percentual de 85% das opiniões de que as causas dos distúrbios alimentares estão relacionadas à família. Esta surge como fator decisivo na maioria dos casos, como também de prevalência, sustentando um antigo discurso sobre até que ponto a escola pode interferir na educação da criança esta, que também de responsabilidade da família. Papallia e Olds (2000) destacam que muito embora as crianças em idade escolar gastem menos tempo com os pais do que com os pares, os relacionamentos com os pais são a sua referência mais importante.

Também merece destaque o efeito causado nas crianças pelas mães que trabalham fora, embora se tenha um ganho particular na melhoria sócio-econômica da família, a ausência de cuidado para com a criança, predisponente também a uma má conduta alimentar. Dentro desse contexto, a sociedade também é citada como atuante no reforço para a família, visto que a publicidade, forte aliada, modula os hábitos alimentares, e promove os alimentos nutricionalmente pobres e/ou desequilibrados muito mais do que alimentos mais saudáveis, como as frutas e os vegetais.

Entendemos como de grande importância também, o procedimento utilizado pelas educadoras na tentativa de resolução dos distúrbios alimentares, onde foram apontadas duas alternativas, a orientação para a criança na tentativa de propagar uma boa conduta alimentar, com 50% do percentil. A segunda alternativa encontrada pelas educadoras refere-se à possibilidade de diálogo com os pais e trabalho em conjunto, acreditando que assim se terá uma maior probabilidade de melhoria da criança. Tal necessidade de adaptação do educador aos diferentes peculiaridades encontradas no desenvolvimento infantil evoca uma intervenção de duplo aspecto "educar e cuidar", conforme Campos (1994). Contudo, de forma simplificada, destacamos na Figura 4 os métodos empregados

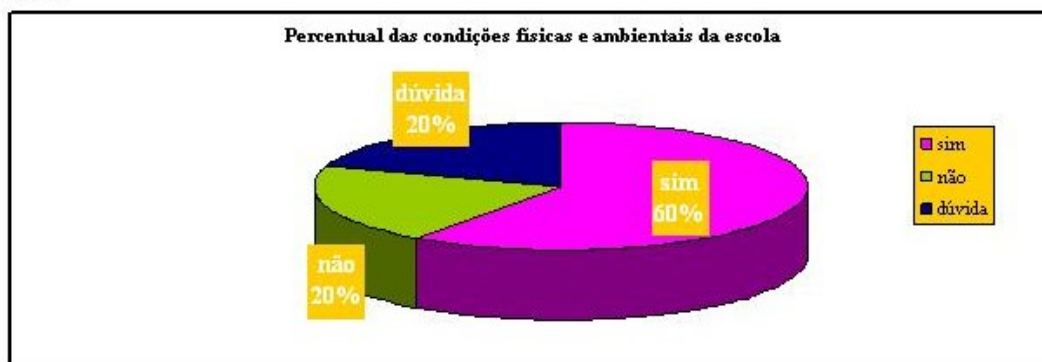
pelas educadoras tanto para os pais como para as crianças na tentativa de resolução dos distúrbios alimentares.

Figura 04 - Figura referente ao método utilizado pelos educadores ao detectar um distúrbio alimentar.



Um último questionamento a ser levantado foi referente às condições físicas e ambientais da escola, representado pela Figura 5. Neste ponto, nos deparamos com um discurso antagônico das educadoras que, embora acreditem na boa situação de espaço físico da escola, verifica que existem fatores de reforço para uma má conduta alimentar, como por exemplo, a cantina, que surge como a mais temível vilã em se tratando de ambiente escolar, visto que, segundo as educadoras, por mais que se faça um trabalho educativo sobre o tema, o espaço de recreação dá abertura para destruir tudo que é feito em sala de aula.

Figura 05 – Representação gráfica do percentil referente às condições físicas e ambientais da escola.



É mister pontuar as possíveis ligações feitas entre o distúrbio e as atividades desenvolvidas na escola, fator este de grande importância para o fechamento da problematização a que a pesquisa se propôs a investigar. De acordo com o discurso das educadoras, embora a escola realize atividades que enfatizam a importância da nutrição, seja na forma de orientação dos pais quanto ao tipo de lanche, ou através de exemplos positivos para as crianças pouco interfere nos hábitos alimentares infantis. Estas acreditam que a problemática alimentar atua como fonte de interferência no rendimento escolar, acreditando que atitudes ansiosas e a não realização das tarefas em parte se deve a algum distúrbio alimentar. O trabalho das educadoras encontra-se apenas a nível nutricional, refletindo em possíveis falhas quanto ao tema distúrbio alimentar.

Considerações finais

A relação da alimentação com a sobrevivência é de uma dimensão que vai além do valor nutritivo do próprio alimento. Ao fazermos um breve passeio histórico em seus mais variados contextos, constatamos que a alimentação está profundamente ligada aos costumes e valores culturais de cada época. A preocupação com a alimentação da criança iniciou-se no século XVIII, com a descrição da alimentação artificial e a alimentação do lactante, visto que as necessidades nutricionais, tanto energéticas quanto específicas,

variam de acordo com um conjunto de fatores, como idade, sexo, tamanho e composição corpórea, estatura, estados fisiológicos, dotação genética, entre outros.

Diante desta realidade, objetivou-se, com o presente estudo promover uma reflexão sobre o tema *Distúrbio Alimentar*, na intenção de investigar a realidade infantil que transcende ao consultório, indo ao ambiente onde as crianças passam a maior parte do seu tempo: a escola. Tal aprofundamento no imaginário educativo nos permitiu visualizar a criança em uma forma global, encontrando um sintoma vinculado ao ambiente familiar, mas que envolve todo o contexto que a cerca.

Ao investigarmos sobre o tema Distúrbio Alimentar, nos deparamos com a idéia de **maus hábitos alimentares**, embasada no discurso de que as crianças de hoje, diferentemente de antigamente, se alimentam de forma inadequada. Veiculada a esta idéia, encontramos a influência da mídia, bem como a permissividade da família trazendo conseqüências para educação.

Tal discurso, evidenciado de forma límpida nos dois instrumentos utilizados, nos permitiu averiguar uma significativa preocupação das educadoras com os hábitos alimentares das crianças que articulam a idéia de que embora com advento da modernidade se tenha diminuído os altos índices de desnutrição, ocorre o crescimento acelerado da obesidade. No entanto, reduzir o distúrbio alimentar a características de obesidade infantil, dá margem à idéia de que há uma grande lacuna de conhecimento das educadoras a respeito deste tema.

Observamos no discurso dos educadores a somatória de 60% referente à presença de distúrbios alimentares relacionados à infância, no sentido de uma mudança no comportamento alimentar.

Para as educadoras a escola propaga bons hábitos alimentares, entretanto, ainda encontra dificuldade até mesmo no seu ambiente que, embora traga conforto e comodidade para as crianças, também reforça os maus hábitos alimentares através da *cantina*.

A cantina fator de grande questionamento revela o impasse em que se encontram as educadoras, visto que, em se tratando do bem estar da criança necessita melhoria, entretanto, por questões de instituição, corresponde ao padrão de normalidade.

É notório o interesse das educadoras pela melhoria do bem estar da criança, que ao trabalhar músicas educativas, dias de saladas de frutas, ou mesmo palestras sobre nutrição, entende como a alternativa a ser feita. Outro recurso utilizado é a busca aos pais, para garantia de um trabalho continuado, porém, mais uma vez encontram dificuldade para realização com sucesso.

Em face da amplitude do universo infantil, é preciso pontuar o quão enriquecedor foi para nós a possibilidade de passearmos no imaginário educativo que, ao nos retirarmos do *setting terapêutico*, podemos visualizar fatores desencadeantes dos Distúrbios Alimentares até então da visão da Psicologia. Fica para nós o desafio de uma parceria evocada pelos próprios educadores e sentida por nós, na intenção de expandirmos cada vez mais essa literatura.

Referências

- Grunspun, H. (1984) *Distúrbios neuróticos da criança*. 4ª edição. Rio de Janeiro: Atheneu.
- Bresolin, A.M.B.; Sucupira, A.C.S.L.; Barrera, S.M.; Pereira, R.M.; Abreu, M.R.M.; Gutierrez, P.L. (1987) Recusa alimentar: abordagem ambulatorial. *Jornal de Pediatria*, 9: 99-102.
- Flandrin, J.L.; Montanari, M. (1998). *A história da alimentação*. 4º edição. São Paulo: Estação Liberdade.
- Haguette, T.M.F (1992). *Metodologia qualitativa na sociologia*. 3ªedição. Petrópolis: Vozes.

Minayo, M.C.S. (1993) *O desafio do Conhecimento: pesquisa em saúde*. 2ª edição. São Paulo - Rio de Janeiro: Hucitec-Abraseo.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Como é a formação do professor. Disponível em URL: <http://www.ibge.com.br/home/ibgeteen/datas/professor/formacao.html>. Acesso em: 10 de setembro de 2006

Reato, L.F.N. Sexualidade X meios de comunicação. (2001). In. WEINBERG, Cybelle (org.) *Geração Delivery: adolecer no mundo atual*. São Paulo: Editora Sá.

Rippe JM, Hess S. The role of physical activity in the prevention and management of obesity. *J Am Diet Assoc*. 1998; 4:31-8.

Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução Luiz Antero Neto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1997.

Garcia RW. D. Práticas e comportamento alimentar no meio urbano: um estudo no centro de São Paulo. *Cad. De Saúde Pública*, 1997; 13(2): 455-67.

Ariés P, Duby G. História da vida privada: da Primeira Guerra aos Dias Atuais. São Paulo: Companhia de Letras, 1992.

Schettini Filho L. Carão com carinho. Recife: Bagaço, 1995.

Papalia DE, Olds, SW. Desenvolvimento humano. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

Campos MM. Educar e cuidar: questões sobre o perfil do profissional de educação infantil. In: MEC/SEF/ Coedi. Por uma política de formação do profissional de educação infantil. Brasília: MEC/SEF/ Coedi, 1994.