Universidade de São Paulo

Faculdade de Saúde Pública

O ato de comer, a comensalidade e a classificação NOVA de alimentos nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira: contribuições da pesquisa qualitativa

Bruna Menegassi

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutora em Ciências.

Área de concentração: Nutrição em Saúde Pública

Orientador: Prof. Dr. Jean-Claude Moubarac

São Paulo
2018

O ato de comer, a comensalidade e a classificação NOVA de alimentos nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira: contribuições da pesquisa qualitativa

Bruna Menegassi

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutora em Ciências.

Área de concentração: Nutrição em Saúde Pública

Orientador: Prof. Dr. Jean-Claude Moubarac

São Paulo
2018

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catalogação da Publicação
Ficha elaborada pelo Sistema de Geração Automática a partir de dados fornecidos pelo(a) autor(a)
Bibliotecária da FSP/USP: Maria do Carmo Alvarez - CRB-8/4359

Menegassi, Bruna
O ato de comer, a comensalidade e a classificação NOVA de alimentos nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira: contribuições da pesquisa qualitativa / Bruna Menegassi; orientador Jean-Claude Moubarac. -- São Paulo, 2018.
206 p.

Tese (Doutorado) -- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2018.

1. Guias Alimentares. 2. Pesquisa Qualitativa. 3. Práticas alimentares. 4. Classificação de alimentos. 5. NOVA. I. Moubarac, Jean-Claude, orient. II. Título.

DEDICATÓRIA

À você, c(r)aro leitor:
que essa tese lhe acrescente algo novo em seu processo de conhecimento e que a sua leitura ou o seu "correr de olhos" por essas páginas contribua para divulgar esse trabalho que ora vos apresento e vos dedico.

AGRADECIMENTOS

A que(m) devo agradecer? Sim, a que e a quem. Porque apesar de parecer sem sentido, devo agradecer as pessoas e aos fatos que me levaram a iniciar e a concluir essa tese.

Portanto, cito nomes de apenas algumas pessoas, mas recordando-me de alguns acontecimentos que me trouxeram até aqui, espero que todos os envolvidos sintam-se agradecidos.

Recordo-me da frase de Stanley Jones que escrevi na epígrafe da minha dissertação de mestrado em dezembro de 2009 “Se a vida me agredir, como seguramente fará, então eu vou dizer em que direção há de fazer isso. Farei com que me dê um pontapé para frente”. Recordo-me porque um dia a vida me agrediu, e eu fui demitida do meu cargo de supervisora de laboratório em uma indústria de nutrição animal em Maringá-PR, do qual gostava e aprendi muito. Recordo-me e não poderia deixar de agradecer por isso: se não fosse essa demissão em maio de 2013, muito provavelmente eu não teria pensado em “voltar a academia” e iniciado o doutorado em fevereiro de 2014.

Recordo-me também das muitas sessões de terapia que me ajudaram a entender o “eu”, o “outro” e o “caminho”. Devo então agradecer a isso e ao meu querido Nivaldo Mossato, a princípio meu psicólogo em Maringá-PR e hoje meu amigo, e a minha querida Camila de Veiga Lara (*In memoriam*) em Dourados-MS, também minha psicóloga e hoje uma estrela no céu.

Recordo-me de minha passagem pela UNICENTRO (Universidade Estadual do Centro-Oeste) como professora colaboradora no segundo semestre de 2014 e do meu cargo de professora assistente na UFGD (Universidade Federal da Grande Dourados) desde março de 2015. Então eu agradeço por esses lindos acontecimentos em minha vida e a todos os que, de

alguma forma, me incentivaram a continuar o doutorado, mesmo longe da USP (Universidade de São Paulo).

Agradeço aos meus pais, Daniel Menegassi e Terezinha de Jesus Menegassi; à minha irmã, Daniela Menegassi; aos meus familiares; ao meu noivo, Ítalo Sinigalia Amorim, e aos meus colegas e amigos. Agradeço ao meu orientador prof. Dr. Jean-Claude Moubarac e à minha co-orientadora ("informal") prof. Dra Fernanda Baeza Scagliusi; aos primeiros pelo incentivo e apoio e aos dois últimos pela orientação e pelos ensinamentos. Da mesma forma agradeço à nutricionista e pesquisadora Priscila de Morais Sato pela ajuda em uma das etapas do estudo, e pela colaboração de todos os participantes.

Agradeço ao projeto de Internacionalização UCH 1566 para os Programas de Doutorado em Ciências Sociais - Doutorado em Estudos Lationoamericanos - Doutorado em Saúde Pública para a realização de uma estadia de investigação científica de quinze dias na *Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile* sob a supervisão da prof. Dra Alejandra Fuentes Garcia.

Por fim, devo me lembrar que todas essas pessoas não passariam pela minha vida e todos esses fatos não teriam acontecido se não fosse a vontade divina e, por isso, agradeço à Deus pela sua infinita bondade e pelos seus propósitos em minha vida.

O paradoxo da prática do cientista acontece na medida em que ele é interpelado pela sua própria teoria.

A autora

RESUMO

Menegassi B. O ato de comer, a comensalidade e a classificação NOVA de alimentos nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira: contribuições da pesquisa qualitativa [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2018.

Introdução - A segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira ganhou proeminência no cenário nacional e internacional por apresentar algumas de suas recomendações baseadas na classificação NOVA de alimentos bem como no ato de comer e na comensalidade. **Objetivo** - Compreender o que pensam e fazem adultos brasileiros sobre a recomendação "comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e em companhia" e conhecer o que pensam acerca da classificação NOVA. **Métodos** - Nesse estudo transversal e de natureza qualitativa selecionamos professores, técnicos administrativos e estudantes (n=24) da Universidade Federal da Grande Dourados, no Brasil. Conduzimos uma entrevista semiestruturada e duas atividades de classificação de alimentos também guiadas por entrevista; na primeira, por meio de técnica de *pile sort*, os participantes classificaram livremente, em grupos, um conjunto de 24 figuras de alimentos e bebidas (com exemplos dos quatro grupos da NOVA), na segunda, foi proposto que classificassem os mesmos alimentos de acordo com os nomes dos grupos da NOVA, dados a eles em um cartão de papel. Analisamos as entrevistas por análise de conteúdo; os dados da primeira atividade de classificação por escalonamento multidimensional seguidos de análise hierárquica de cluster; e os dados da segunda por escalonamento multidimensional. **Resultados** - Os participantes apresentaram em média 30 (±9,4) anos de idade. Alguns participantes entendem comer com regularidade como *ter horário*; e comer com atenção como *sem distração*, *comer devagar* e prestar atenção aos *sinais do corpo*. Outros entendem regularidade como *equilíbrio*

e *quantidade adequada*; e atenção como observar as *características dos alimentos* e a *quantidade dos alimentos*. Em relação ao local apropriado para comer, a maioria o entende como *à mesa*, *lugar agradável*, *sem interferências* e *lugar limpo*. Em relação à pergunta sobre comer em companhia, o tema *bom* foi o mais recorrente, mas os temas *prefiro sozinho(a)* e *indiferente* também emergiram na análise. A análise da atividade de classificação livre resultou em seis agrupamentos, dos quais dois relacionaram-se a temas contrastantes como *comida* e *bobagens*, *refeições* e *alimentos prontos*, *alimentos saudáveis* e *alimentos não saudáveis*, *consumo alimentar* e *restrição alimentar*. A classificação NOVA de alimentos é compreendida pelos participantes em termos de *processamento*, *produção* e *químicos*. Os alimentos do grupo in natura ou minimamente processados e do grupo ultraprocessados foram compreendidos pela maioria dos participantes como pertencentes a tais grupos; já os alimentos do grupo de ingredientes culinários e do grupo de alimentos processados estiveram entre as suas dúvidas em relação à classificação NOVA. **Conclusões** - Os pensamentos dos participantes sobre "o ato de comer e a comensalidade" estão refletidos em algumas de suas práticas e vão ao encontro das recomendações do Guia; as suas compreensões acerca da classificação NOVA vão ao encontro do que essa quer comunicar. Esse é o primeiro passo para que o Guia logre êxito em suas recomendações. Esses resultados podem ser usados por pesquisadores brasileiros no sentido de otimizar a comunicação entre as recomendações do Guia e a comunidade-alvo a que se destinam; e por pesquisadores de outros países para aprimorar as recomendações de seus guias alimentares.

Descritores: Guias alimentares; Recomendações nutricionais; Pesquisa qualitativa.

Palavras-chave: Práticas alimentares; Classificação de alimentos, NOVA.

ABSTRACT

Menegassi B. [The act of eating, the commensality and the NOVA food classification in the recommendations of the Dietary Guidelines for the Brazilian Population: contributions of the qualitative research] [thesis]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2018. Portuguese.

Introduction - The second edition of the Dietary Guidelines for the Brazilian Population gained prominence in the national and international media by presenting some of its recommendations based on the NOVA food classification as well as on the act of eating and commensality. **Objective** - Understand what Brazilian adults think and do about the recommendation "eating regularly and carefully, in appropriate environments and in company" and know what they think about the classification NOVA. **Methods** - In this cross-sectional qualitative research we selected a sample of teachers, administrative technicians and students (n = 24) from the Federal University of Grande Dourados, Brazil. We conducted a semi-structured interview and two food classification activities also guided by interview. In the first activity, using the pile sort method, the participants were asked to freely classify 24 pictures of food (sourced from examples of the four food groups specified in the NOVA) into food groups meaningful to them; in the second, it was proposed that they classify the same foods according to the names of the groups of the NOVA, given to them on a paper card. We analyzed the interviews by content analysis; the data of the first classification activity by multidimensional scaling followed by cluster hierarchical analysis; and the data of second classification activity by multidimensional scaling. **Results** - Participants in this study had an average age of 30 years (± 9.4 years). Some participants understand eating regularly as *time to eat*; and eating carefully as *without distraction*, *eat slowly* and pay attention to *body signals*. Others understand eating regularly as *balance* and *proper quantity*; and eating carefully as *to*

observe the characteristics of food and the *quantity of food*. Most participants understand the appropriate enviroments to eat as *eat at the table*, *enjoyable place*, *without interference* and *clean place*. Regarding eating in company, the theme *good* was the most recurring, but the themes *I prefer alone* and *indifferent* also emerged in the analysis. The analysis of the free classification activity resulted in six clusters, of which two related to contrasting themes, such as *real food* and *junk foods***,** *meals* and *ready-made foods*, *healthy foods* and *unhealthy foods*, *consumed foods and restricted foods.* The NOVA is understood by the participants in terms of *processing*, *production* and *chemicals*. The foods of the groups in natura or minimally processed and ultraprocessed were understood by the majority of participants as belonging to such groups; already the foods of the groups of culinary ingredients and processed foods were among their doubts regarding the classification NOVA. **Conclusions** - The participants' thoughts about "eating and commensality" are reflected in some of their practices and conform, with the recommendations of the Dietary Guidelines; their understandings of the NOVA classification are in line with what it wants to communicate. These are the first steps for the Dietary Guideline to succeed with its recommendations. These results can be used by Brazilian researchers in order to optimize the communication between the recommendations of the Guide and the target community for which they are intended; and researchers from other countries to improve the recommendations of their food guides.

Descriptors: Food guide; Recommended dietary allowances; Qualitative research.

Keywords: Food practices; Food classification; NOVA.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO ..... ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
1. INTRODUÇÃO **12**
1.1. O ato de comer e a comensalidade 17
1.2. Acerca de representações e práticas das práticas alimentares 17
1.3. Classificações de alimentos no Brasil: da Pirâmide dos alimentos à classificação NOVA 20
2. RESULTADOS E DISCUSSÃO **28**
2.1. Manuscrito 1: O ato de comer e a comensalidade nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira: representações e práticas entre adultos brasileiros 28
2.2. Manuscrito 2: Classificações de alimentos segundo adultos brasileiros: elementos envolvidos e relações com a classificação NOVA. 29
2.3. Manuscrito 3: Compreensões de adultos brasileiros acerca da classificação NOVA de alimentos 30
3. CONCLUSÕES **31**
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS **33**
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS **39**

1. INTRODUÇÃO

Nada define a nossa natureza como criaturas vivas mais dramaticamente do que a nossa ingestão.
Sidney Mintz

Guias alimentares são documentos oficiais elaborados e publicados por órgãos governamentais para guiar políticas públicas de alimentação e nutrição, aconselhar pessoas em dietas que promovam hábitos e estilos de vida saudáveis e reduzir índices de obesidade e de doenças relacionadas (WHO, 1998; FAO, 2014).

Desde 1992, a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) vem apoiando países na elaboração de seus guias alimentares. Em cumprimento ao Plano de Ação Mundial para a Nutrição, adotado pelos países participantes da Conferência Internacional sobre Nutrição (ocorrida em Roma, em 1992), guias alimentares específicos para a população de cada país têm sido elaborados e contribuído para traduzirem metas nutricionais estabelecidas para a população em mensagens práticas e de fácil compreensão (PAHO, 1999).

A FAO considera que um país que elabora seu guia alimentar com base em alimentos nacionais, seguindo um complexo processo no qual são realizados estudos de diagnóstico de situação e estudos de campo para se comprovar as recomendações, elabora um "guia alimentar baseado em alimentos", distinguindo-o de países que incluem em seus guias, mensagens de alimentação saudável sem considerarem esses aspectos (FAO, 2014). Nessa

tese, à menção à terminologia “guias alimentares baseados em alimentos”, é feita indistintamente por guias alimentares ou simplesmente guias.

Em todo o mundo, noventa países elaboraram guias alimentares baseados em alimentos nacionais e, atualmente, quatro estão desenvolvendo os seus (FAO, 2017). A maioria dos guias alimentares existentes restringe o conceito de dieta à quantidade de nutrientes presentes nos alimentos (MONTEIRO et al., 2015). De fato, muitos guias alimentares focam suas recomendações no que e no quanto comer (ARANCETA-BARTRINA et al., 2016; DINICOLANTONIO et al., 2016; MONTAGNESE et al., 2017; MUNASINGHE et al., 2017; DU PLOOY et al., 2018) subestimando o contexto do como, quando, porque, onde e com quem alimentos e/ou refeições são consumidos (MONTEIRO et al., 2015), negligenciando assim a dimensão sociocultural da alimentação.

Isso pode ser reflexo dos resultados da grande maioria das pesquisas sobre práticas alimentares, que tem se orientado principalmente sob uma perspectiva econômica (estudando a evolução dos gastos e das compras) ou nutricional (estudando a evolução da dieta em termos de nutrientes e composição, seus efeitos no corpo humano e a sua relação com doenças), deixando em segundo plano a análise de fatores e circunstâncias socioculturais que condicionam tais práticas (GARCIA, 1994; ARNAIZ, 2005; DODDS e CHAMBERLAIN, 2017). Também, a maioria dos guias alimentares não considera o vínculo entre dieta e sustentabilidade social, ambiental e econômica dos sistemas alimentares (MONTEIRO et al., 2015; FISCHER e GARNETT, 2016).

No Brasil, a primeira edição do Guia Alimentar para a População Brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008), publicada em 2006, apresentou as primeiras diretrizes alimentares oficiais para a população brasileira. Em consonância com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), de atualizar periodicamente as recomendações sobre alimentação adequada e saudável e, diante das transformações sociais vivenciadas pela

sociedade brasileira, que impactaram sobre suas condições de saúde e nutrição, a partir de 2011, o Ministério da Saúde desencadeou o processo de elaboração de uma nova edição do Guia Alimentar para a População Brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Esse processo incluiu a realização de duas oficinas nacionais e oficinas regionais em todas as 27 unidades da federação, com pesquisadores, profissionais de saúde, educadores e representantes de organizações da sociedade civil e sua conclusão envolveu consulta pública que contou com a participação de instituições de ensino, órgãos públicos, conselhos e associações profissionais, setor privado e pessoas físicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Oficialmente publicado em 2014, a segunda edição do Guia Alimentar orienta-se por cinco princípios, abordados em seu primeiro capítulo: 1) Alimentação é mais que ingestão de nutrientes; 2) recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo; 3) alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável; 4) diferentes saberes geram o conhecimento para a formulação de guias alimentares; 5) guias alimentares ampliam a autonomia nas escolhas alimentares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Em seu segundo capítulo, o Guia faz uma importante distinção entre alimentos in natura ou minimamente processados, ingredientes culinários, alimentos processados e alimentos ultraprocessados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014) ao adotar a classificação NOVA de alimentos, baseada na natureza, extensão e propósito do seu processamento (MONTEIRO et al., 2010; MONTEIRO et al., 2015). Explicando algumas razões nutricionais, metabólicas, econômicas, socioculturais e ambientais para que se evitem alimentos ultraprocessados (MONTEIRO et al., 2012; MONTEIRO et al., 2017), o Guia fundamenta uma recomendação de ouro: prefira sempre alimentos in natura ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014), a qual pode ser exemplificada por: prefira água, leite, frutas, arroz, feijão,

farofa, macarronada, refogado de legumes a refrigerantes, salgadinhos de pacote, biscoitos, macarrão instantâneo, sopas de pacote, pratos congelados prontos para aquecer.

Em seu terceiro capítulo, o Guia orienta como combinar alimentos na forma de refeições. Essas orientações se baseiam em padrões de alimentação efetivamente praticados por uma parcela substancial da população brasileira, que ainda baseia sua alimentação em alimentos in natura ou minimamente processados e preparações culinárias feitas com esses alimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Baseado em evidências que mostram que as circunstâncias que envolvem o consumo de alimentos, por exemplo, comer sozinho, sentado no sofá e diante da televisão ou compartilhar uma refeição, sentado à mesa com familiares ou amigos, são importantes para determinar o quê e o quanto será consumido e estão relacionadas às condições de saúde e de nutrição das pessoas (SCHERWITZ e KESTEN, 2005; SALVY et al., 2007; KIMURA et al., 2012; ROBINSON et al., 2013), o Guia Alimentar apresenta em seu quarto capítulo, intitulado “o ato de comer e a comensalidade”, uma recomendação que influencia o uso dos alimentos e o prazer de comer: “comer com regularidade e com atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, em companhia” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Por fim, antecipando os obstáculos que podem impedir a adoção de suas recomendações pelos brasileiros como oferta e preço de alimentos in natura ou minimamente processados, falta de habilidades culinárias, falta de tempo e publicidade de alimentos ultraprocessados, em seu quinto capítulo, o guia trata das ações que as pessoas podem fazer para superá-los (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

As recomendações do Guia Alimentar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014) são resumidas em dez passos para uma alimentação adequada e saudável:

> 1. Fazer de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação
> 2. Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias
> 3. Limitar o consumo de alimentos processados
> 4. Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados
> 5. Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia
> 6. Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos in natura ou minimamente processados
> 7. Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias
> 8. Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece
> 9. Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora
> 10. Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.125-128)

A segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira recebeu elogios de muitos na vanguarda da luta por uma alimentação saudável, incluindo Michael Pollan que se referiu às suas recomendações como "revolucionárias"[*] e NESTLE (2014) que observou que as diretrizes são notáveis não só porque são baseadas em alimentos que os brasileiros comem todos os dias, mas também porque consideram as implicações sociais, culturais, econômicas e ambientais das escolhas alimentares que as pessoas fazem. Também, o Guia Alimentar foi elogiado pela revista americana "Vox" nos seguintes termos "O Brasil tem as melhores diretrizes nutricionais do mundo"[†] (VOX, 2015). O Guia Alimentar brasileiro também foi elogiado por SUMNER (2015) que, não obstante, considerou algumas de suas recomendações limitadas quanto ao papel do mercado, do estado e das mulheres.

[*] Comunicação pessoal de Michael Pollan, em 02 de agosto de 2015, em uma rede social. Informação obtida em: https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=936967963027445&id=125708780820038, 15 set 2017].

[†] [Brazil has the best nutritional guidelines in the world].

2.1. O ATO DE COMER E A COMENSALIDADE

O artigo intilulado “O ato de comer e a comensalidade: breve análise em uma perspectiva histórico-sócio-cultural” de autoria de Bruna Menegassi será submetido à revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação.

2.2. ACERCA DE REPRESENTAÇÕES E PRÁTICAS DAS PRÁTICAS ALIMENTARES

O estudo das práticas alimentares não se faz medindo calorias e antropometria. Dada a sua natureza social, o ato alimentar[*] compõe mecanismos de integração primária (família) e secundária (ideologia) (Calvo, citado por PONS, 2005), que assinalada por sistemas de valores e referências culturais (CANESQUI e GARCIA, 2005), é expressa objetiva ou subjetivamente pelos indivíduos (POULAIN e PROENÇA, 2003b) e, por esse motivo, não pode ser medida dessa forma.

Segundo POULAIN e PROENÇA (2003b), é do conjunto de dados objetivos e subjetivos acerca do que as pessoas fazem e pensam sobre a alimentação, que se constituem as práticas alimentares. Segundo esses autores, a densidade do fato alimentar manifesta-se em diferentes níveis da realidade, entre dois pólos opostos, inclusive, que aparecem como extremos de um *continuum*; quer dizer, as práticas que correspondem aos comportamentos

[*] Aqui, o termo “ato alimentar” foi mantido assim como mencionado pelos autores, mas da mesma forma que o “ato de comer”, apresenta uma interlocução com as ciências sociais, na qual a cultura, o econômico e o social se fazem presentes e indissociáveis.

realmente utilizados pelos comedores e suas representações (os discursos associados às práticas, que as acompanham, as determinam ou as justificam).

O estudo das práticas alimentares abarca dimensões temporais, estruturais, espaciais, de lógica de escolha, do meio ambiente social, da posição corporal e das maneiras à mesa das tomadas alimentares (refeições, lanches e aperitivos) (POULAIN e PROENÇA, 2003) que, em conjunto, permitem ao pesquisador informações acerca de quando, o que, quanto, como, onde e que circunstância, porque e com quem se come.

Segundo PONS (2005) existe uma imprecisão sobre o que realmente se estuda ao se tratar a realidade do fato alimentar. Práticas (LAWTON et al., 2008; SATO et al., 2016), hábitos (FERREIRA et al., 2008; FLORÊNCIO et al., 2008; LIMA et al., 2008; FERREIRA e MAGALHÃES, 2011; VESNAVER e KELLER, 2011; DUTRA et al., 2016; VESNAVER et al., 2016; RODRIGUES et al., 2017), comportamentos (ALVES e BOOG, 2007; LEVY et al., 2010; COSTA et al., 2012; FORTES et al., 2014; REICKS et al., 2015) e atitudes alimentares (ALVARENGA et al., 2008; SCAGLIUSI et al., 2009; ROCKS et al., 2017) têm sido foco de diversos estudos em alimentação e nutrição com os mais diversos objetivos, no entanto, como assinala PONS (2005), tais termos não são sinônimos e tampouco equivalentes dentro das diferentes perspectivas médica, antropológica, sociológica, econômica, etc. Por essa razão, ao se adentrar no espaço social alimentar (POULAIN e PROENÇA, 2003a) o pesquisador precisa ter seu objetivo bem estabelecido e delimitar o que se pretende desvelar a fim de lograr êxito em sua pesquisa.

A depender do seu objetivo, uma perspectiva e um referencial teórico devem ser adotados, e porque nesse estudo uma das perguntas norteadoras foi formulada no sentido de compreender o que pensam e fazem adultos brasileiros acerca da recomendação do Guia Alimentar “comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e em companhia”, é

que se adotou o referencial teórico das práticas alimentares de POULAIN e PROENÇA (2003b) dentro de uma perspectiva sócio-antropológica.

Cabe assinalar que o nosso interesse está tanto na maneira como os indivíduos pensam essa recomendação quanto em suas práticas alimentares concretas a esta relacionada.

POULAIN e PROENÇA (2003b) expõem três problemas metodológicos acerca do estudo das práticas alimentares, sendo que um desses está relacionado à natureza dos dados coletados, já que podem demonstrar aquilo que os indivíduos dizem fazer ou fazem realmente em relação à alimentação. Esses autores, em uma proposta metodológica para o estudo das práticas alimentares, conceituam os diferentes tipos de dados que podem ser obtidos por meio de diferentes métodos de coleta, desde dados de representações como normas, valores, sistemas simbólicos, opiniões, atitudes, até dados de práticas, que podem ser declaradas, reconstruídas, objetivadas, observadas.

O pesquisador que se propõe a investigar as representações e as práticas das práticas alimentares, ao se deparar com a real dificuldade de se obter dados de práticas observadas, pode recorrer às práticas declaradas, que correspondem àquilo que os sujeitos dizem que pretendem fazer ou já fizeram quando respondem a um questionamento, e às práticas reconstruídas, revividas através da memória, tal qual como em uma anamnese alimentar (POULAIN e PROENÇA, 2003b).

As constatações do que pensam e fazem os indivíduos em relação à alimentação, são importantes em estudos acerca das práticas alimentares, no sentido em que complementam estudos quantitativos sobre tendências alimentares, elaborados a partir do que as pessoas dizem que comem, e ultrapassam estudos qualitativos que se detêm em compreender as percepções das pessoas acerca de determinados temas em alimentação e nutrição. A exemplo do que se quer dizer, estudo de CHO et al. (2015), investigou as percepções e práticas da comensalidade e do comer sozinho entre estudantes universitários coreanos e japoneses e

observou tanto os valores positivos ou negativos relacionados a estas situações como as práticas declaradas (o que comem e o quanto comem) quando estão junto de outras pessoas ou sozinhos. Por outro lado, os resultados do estudo de GIACOMAN (2016), que investigou os significados da comensalidade entre adultos chilenos, possibilitaram apenas a descrição de suas dimensões e o seu papel, já que os significados correspondem a dados de representações e não de práticas.

É importante considerar que, por vezes, normas sociais e dietéticas quando interiorizadas pelos sujeitos podem corresponder às suas práticas ou serem contraditórias a elas e, por isso, é importante ter em conta que, mesmo que conheçam e tenham consciência de uma recomendação dietética, os indivíduos podem não praticá-la por diversas razões, sejam essa econômicas, simbólicas, éticas e morais, culturais, sociais, etc (POULAIN e PROENÇA, 2003b).

2.3. CLASSIFICAÇÕES DE ALIMENTOS NO BRASIL: DA PIRÂMIDE DOS ALIMENTOS À CLASSIFICAÇÃO NOVA

Na ciência da Nutrição, classificações de alimentos em grupos têm sido amplamente utilizadas em vários países para aconselhar e orientar os consumidores para uma dieta saudável. Mesmo em países do mesmo continente, diferentes classificações de alimentos podem ser encontradas, o que faz com que pesquisadores e entidades busquem a harmonização destes sistemas de classificação (IRELAND et al., 2002).

Por muito tempo, em todo o mundo, os alimentos foram classificados considerando a sua função no organismo, em energéticos (fontes de carboidratos e gorduras), construtores

(fontes de proteínas) e reguladores (fontes de vitaminas e minerais) (PHILIPPI, 2008), mas essa classificação caiu em desuso e não é mais recomendada para aconselhamentos nutricionais (FAO, 1997). Esse instrumento, que ficou conhecido como roda de alimentos, foi utilizado no Brasil até meados da década de noventa (PHILIPPI et al., 1999) por profissionais da área da alimentação e nutrição, como um instrumento de orientação nutricional.

Seguindo a tendência da Pirâmide Alimentar americana, criada em 1992 pelo Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA) em conjunto com o Departamento de Saúde e Serviços Humanos desse país (WELSH et al., 1992), no Brasil em 1999, Philippi a adaptou à realidade brasileira (PHILIPPI et al., 1999).

Como uma representação gráfica que distribuiu os alimentos em oito grupos dispostos em quatro níveis, cada grupo apresentou um número de porções de consumo diário para que garantissem os nutrientes de que o organismo necessita (PHILIPPI et al., 1999), sendo que os alimentos que precisam ser consumidos numa quantidade maior ficaram na base e os que precisam ser consumidos em menor quantidade ficaram no topo da pirâmide. Para cada grupo de alimentos foi definido o número de porções recomendadas e o respectivo peso em gramas para um consumo diário, estabelecido de acordo com dietas padrão calculadas (a princípio, contendo 1600, 2200 e 2800 kcal) (PHILIPPI et al., 1999). Cabe notar, que em 2002, os nomes de alguns dos grupos dos alimentos da Pirâmide dos Alimentos adaptada à realidade brasileira foram modificados, pois foi verificada uma falta de compreensão destes por parte da população (PHILIPPI, 2008). Em 2005, Philippi adaptou mais uma vez a Pirâmide dos Alimentos e publicou uma Pirâmide de 2000 kcal tendo em vista a nova proposta de uma pirâmide alimentar americana, da legislação para rotulagem dos alimentos e da primeira edição do Guia Alimentar para a População Brasileira do Ministério da Saúde (PHILIPPI, 2008).

No entanto, em se tratando de recomendações, superestimar os nutrientes e alimentos e subestimar ou negligenciar o processamento industrial ao qual esses são submetidos (MONTEIRO, 2009; MONTEIRO et al., 2010b) é deixar de considerar a enorme diferença entre, por exemplo, um cereal integral e um cereal "matinal", esse último fabricado a partir de tecnologia exclusivamente industrial, como extrusão de farinha de milho, e adicionado de açúcares, corantes, conservantes, entre outros aditivos alimentares. Ao considerar a Pirâmide dos Alimentos, esses dois alimentos estariam juntos no grupo dos pães, cereais, raízes e tubérculos; o que não faz sentido. De acordo com MONTEIRO et al. (2017) a marginalização do processamento dos alimentos tem sérias consequências sociais, culturais, econômicas e ambientais.

A Pirâmide dos Alimentos, apresentando os grupos basicamente divididos pelos "tipos" e "quantidades" de alimentos e, consequentemente de nutrientes, permite em certa medida, direcionar as recomendações nutricionais para uma alimentação rica em cereais, tubérculos, frutas, hortaliças, moderada em leite, ovos, carnes e leguminosas e pobre em óleos, gorduras, açúcares e doces, mas desconsidera o processamento dos alimentos.

Essa classificação e outras classificações convencionais, as quais agrupam os alimentos de acordo com sua composição nutricional, foram de fundamental importância e ainda são largamente utilizadas, apesar disso, estão se tornando cada vez mais obsoletas, particularmente devido ao uso de novas tecnologias de produção e ao crescente processamento industrial ao qual são submetidos os alimentos (MONTEIRO, 2009; MONTEIRO et al., 2010a; MONTEIRO et al., 2010b).

A necessidade de considerar essas mudanças e as evidências do crescente aumento do consumo de alimentos industrializados* pelos brasileiros (LEVY-COSTA et al., 2005), motivaram pesquisadores do NUPENS-USP (Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em

* Aqui, o termo "industrializados" foi utilizado tal qual na publicação citada, pois a essa época, o termo "ultraprocessado" ainda não fora utilizado na literatura científica.

Nutrição e Saúde - Universidade de São Paulo) a desenvolverem uma nova classificação a qual distribui os alimentos de acordo com a natureza, extensão e propósito de seu processamento (MONTEIRO et al., 2010).

Quando foi apresentada à comunidade científica em 2009, essa nova classificação apresentava, a princípio, três grupos: alimentos não processados ou minimamente processados (grupo 1); ingredientes processados para culinária ou para indústria de alimentos (grupo 2) e produtos ultraprocessados (grupo 3) (MONTEIRO et al., 2009). No entanto, durante o processo de seu desenvolvimento, encontramos alguns estudos que, apesar de mencionarem essa classificação com três grupos, fizeram distinção entre alimentos processados e alimentos ultraprocessados, a exemplo do estudo de MARTINS et al. (2013), apresentando resultados referentes a quatro grupos da classificação. Os quatro grupos (alimentos não processados ou minimamente processados, ingredientes culinários processados, alimentos processados e alimentos ultraprocessados), foram definidos como os grupos da nova classificação de alimentos em publicações que a revisaram e a atualizaram, como veremos mais adiante.

No Brasil, usando essa classificação MONTEIRO et al. (2011) mostraram que, entre 1987-8 e 2002-3, o consumo doméstico de alimentos não processados ou minimamente processados e ingredientes culinários processados foi constantemente substituído pelo consumo de alimentos ultraprocessados. Também MARTINS et al. (2013) mostraram que houve um aumento significativo da participação de produtos prontos para o consumo na dieta brasileira, graças ao aumento no consumo de alimentos ultraprocessados entre 2002-2003 e 2008-2009. Essa tendência evidencia o papel dos alimentos ultraprocessados na epidemia de obesidade no Brasil (LOUZADA et al., 2015a).

Também, a associação entre o alto consumo de alimentos ultraprocessados e a prevalência de síndrome metabólica em adolescentes brasileiros foi observado por TAVARES et al. (2012); alterações no perfil lipídico, com aumento no colesterol total e no LDL-

colesterol (*Low-Density Lipoprotein-cholesterol*) de crianças brasileiras, devido ao maior consumo desses alimentos, foram observadas por RAUBER et al. (2015); e o impacto da parcela da alimentação referente a alimentos ultraprocessados no conteúdo da dieta em micro e macronutrientes foram investigados (LOUZADA et al., 2015b; BARCELOS et al., 2014; BIELEMANN et al. 2015).

Essa classificação também foi utilizada no Brasil para estudar a relação entre padrões de compra domiciliar de alimentos e preços relativos de alimentos ultraprocessados (MOUBARAC et al., 2013) e para avaliar a influência do ambiente alimentar no consumo de alimentos ultraprocessados (LEITE et al., 2012; VEDOVATO et al., 2015).

Levando em consideração esses achados, após consulta pública (CGAN, 2015), essa classificação passou a nortear algumas das recomendações para a escolha dos alimentos na segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira publicada em 2014 pelo Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Nesse documento, essa classificação apresentou os quatro grupos de alimentos, os quais foram assim apresentados: alimentos in natura ou minimamente processados; óleos, gorduras, sal e açúcar (que são exemplos dos ingredientes culinários processados); alimentos processados; e alimentos ultraprocessados.

Alimentos in natura são obtidos diretamente da natureza (plantas ou animais) e não sofrem qualquer alteração para serem consumidos, já os minimamente processados são alimentos in natura que passam por um mínimo processo, como limpeza, secagem, moagem, fermentação. São exemplos de alimentos desse grupo hortaliças in natura ou embaladas, fracionadas, refrigeradas ou congeladas; arroz; feijões; ovos; carnes; farinha de trigo, milho, mandioca; leite pasteurizado, ultrapasteurizado ou em pó; iogurte (sem adição de açúcar). O grupo de óleos, gorduras, sal e açúcar reúne esses alimentos como, por exemplo, óleo de soja, banha de porco, sal grosso ou fino e os vários tipos de açúcares (branco refinado, mascavo, demerara, etc), utilizados em preparações culinárias, sendo geralmente extraídos de alimentos

in natura por processos como prensagem e refino. Os alimentos processados são alimentos fabricados com adição de sal ou açúcar (ou outra substância de uso culinário, como óleo) a um alimento in natura ou minimamente processado, sendo exemplos geleias e conservas. Alimentos ultraprocessados são formulações industriais feitas tipicamente com cinco ou mais ingredientes, incluindo além de óleo, gordura, sal e açúcar, aditivos alimentares de uso exclusivamente industrial, como corantes, aromatizantes, conservantes e espessantes, sendo refrigerantes, salgadinhos de pacote, bolachas recheadas, exemplos de alimentos desse grupo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Em 2016 foi publicada uma versão atualizada e revisada dessa classificação (MONTEIRO et al., 2016) que recebeu o nome NOVA. Esse nome, não um acrônimo (MONTEIRO et al., 2016) nem uma sigla, foi mencionado pela primeira vez em 2015 na publicação de MONTEIRO et al. (2015) e, portanto, não é mencionado na segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado em 2014. Dentre as atualizações e revisões da classificação NOVA, por exemplo, em relação à classificação publicada no Guia Alimentar, podem ser citadas: a inclusão de mais exemplos de tipos de processamentos aos quais são submetidos alimentos de cada grupo; a ampliação dos exemplos de alimentos de cada grupo e a ampliação da lista das classes de aditivos alimentares que podem estar presentes nos alimentos de cada grupo.

O uso da classificação NOVA em estudos populacionais sobre alimentação, nutrição e saúde tem sido crescente (MONTEIRO et al. 2015). Ela foi utilizada para avaliar o impacto de produtos ultraprocessados no teor da dieta em açúcares de adição nos Estados Unidos (MARTINEZ et al., 2015); no Canadá para descrever a tendência secular do padrão de alimentação da população canadense (MOUBARAC et al., 2014); no Chile, para avaliar o impacto do consumo de produtos ultraprocessados na qualidade nutricional de dietas (CROVETTO et al., 2014); na Suécia para correlacionar tendências temporais no consumo de

alimentos ultraprocessados e na prevalência de obesidade em adultos (JUUL e HEMMINGSSON et al., 2015).

Ainda, a classificação NOVA de alimentos foi reconhecida como um instrumento válido de pesquisa, política e ação em nutrição e saúde pública, em relatórios da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura e da Organização Pan-Americana da Saúde (FAO, 2015; PAHO, 2015).

Apesar da existência de classificações oficiais de alimentos, descritas do ponto de vista das funções dos alimentos no organismo, do valor nutritivo (como a Pirâmide dos Alimentos) ou do grau do processamento industrial dos alimentos (como a classificação NOVA), segundo FURST et al. (2000) classificações descritas sob a ótica de indivíduos podem assumir vários aspectos, de forma que um mesmo alimento pode ser classificado como ingrediente de refeição, símbolo social ou prescrição médica.

Ao propormos que pessoas classifiquem alimentos livremente podemos identificar os elementos envolvidos nesse processo, e ao propormos que classifiquem alimentos com base na classificação NOVA podemos identificar as compreensões desses indivíduos acerca da classificação NOVA bem como suas facilidades, dificuldades e dúvidas em relação a essa classificação.

Conhecer como indivíduos classificam alimentos pode levar pesquisadores a identificarem, por exemplo, elementos envolvidos nesse processo (WORSLEY, 1980) como, por exemplo, elementos relacionados a alimentos (características físicas e químicas que denotam, por exemplo, tipo, forma como foram produzidos, usos e fins específicos, composição nutricional, origem), a experiências e juízos pessoais (preferências, restrições, rotinas de consumo, opiniões), e a contextos (situações relacionadas ao tempo e ao espaço em que os alimentos são comidos) (BLAKE et al., 2007; BLAKE, 2008), além de elementos relacionados às classificações oficiais de alimentos, utilizadas em guias alimentares (LYNCH

e HOLMES, 2011). Há que se considerar que conhecer como pessoas classificam alimentos pode ajudar a desenvolver intervenções e campanhas educativas por considerar a forma como os alimentos são utilizados e percebidos, e também pode ajudar a entender quão práticas e fáceis são de seguir recomendações de guias alimentares baseadas nessas classificações, para aconselhar e orientar os consumidores para uma dieta saudável.

Considerando o exposto, as inter-relações possíveis entre classificações oficiais e individuais de alimentos e considerando que pesquisas sobre classificação de alimentos com base no referencial teórico da classificação NOVA ainda não foram realizadas, esse estudo se propõe responder uma segunda pergunta norteadora:

Como as pessoas classificam alimentos livremente (sem referenciais teóricos dados pelo pesquisador) e como os classificam tendo como base a classificação NOVA de alimentos?

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. MANUSCRITO 1: O ATO DE COMER E A COMENSALIDADE NAS RECOMENDAÇÕES DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA: REPRESENTAÇÕES E PRÁTICAS ENTRE ADULTOS BRASILEIROS

O artigo intitulado "O ato de comer e a comensalidade nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira: representações e práticas entre adultos brasileiros" de autoria de Bruna Menegassi, Fernanda Baeza Scagliusi e Jean-Claude Moubarac será submetido à *Public Health Nutrition*.

3.2. MANUSCRITO 2: CLASSIFICAÇÕES DE ALIMENTOS SEGUNDO ADULTOS BRASILEIROS: ELEMENTOS ENVOLVIDOS E RELAÇÕES COM A CLASSIFICAÇÃO NOVA.

O artigo intitulado "Classificações de alimentos segundo adultos brasileiros: elementos envolvidos e relações com a classificação NOVA" de autoria de Bruna Menegassi, Priscila de Moraes Sato, Fernanda Baeza Scagliusi e Jean-Claude Moubarac foi submetido à *Appetite.*

3.3. MANUSCRITO 3: COMPREENSÕES DE ADULTOS BRASILEIROS ACERCA DA CLASSIFICAÇÃO NOVA DE ALIMENTOS

O artigo intitulado “Compreensões de adultos brasileiros acerca da classificação NOVA de alimentos” de autoria de Bruna Menegassi, Fernanda Baeza Scagliusi e Jean-Claude Moubarac foi submetido a Cadernos de Saúde Pública.

4. CONCLUSÕES

As representações de alguns participantes desse estudo acerca da recomendação para que se coma com regularidade e atenção vão ao encontro da abordagem do Guia; nesse caso destacamos as representações sobre comer com regularidade como ter horário para comer, e as representações sobre comer com atenção como comer sem distração, devagar e observando os sinais do corpo. As representações de outros participantes extrapolam a abordagem do Guia e apresentam alguns sentidos diferentes daqueles dados por esse instrumento; nesse caso regularidade é compreendida como equilíbrio e quantidade adequada de alimentos, e atenção como observar as características e a quantidade dos alimentos. Isso mostra que, por um lado é possível que haja uma comunicação eficiente entre essa recomendação do Guia e a comunidade-alvo a que se destinam e, por outro abra-se uma oportunidade de diálogo entre uma e outra.

Já em relação ao local apropriado para comer, as representações da maioria dos participantes vão ao encontro da abordagem do Guia, indicando que o que pensam esses indivíduos acerca dessa recomendação corresponde àquilo que o Guia quer comunicar.

Em relação à recomendação sobre comer em companhia ou, propriamente dito, à comensalidade, há aqueles que a acham boa, outros preferem comer sozinhos e alguns são indiferentes. Ainda, em relação a essa recomendação identificamos que cada participante, tendo em vista aquilo que foi lhe tradicionalmente transmitido e temporalmente validado ou modificado, procura expressar em suas representações e práticas o que pensa e faz, ou o que pensa, não faz e justifica a respeito.

Ao investigarmos e descrevermos a forma como os participantes desse estudo classificam alimentos livremente, identificamos uma grande semelhança entre essa forma e a classificação NOVA, sugerindo que essa nova classificação se conforma, até certo ponto, ao pensamento popular sobre classificação de alimentos.

De forma geral, as compreensões dos participantes desse estudo acerca da classificação NOVA vão ao encontro de sua definição dada pela teoria indicando que o que pensam esses indivíduos corresponde àquilo que essa quer comunicar. De forma particular, as compreensões dos participantes acerca dos grupos de alimentos in natura ou minimamente processados e de alimentos ultraprocessados apresentam mais relações de semelhança com as definições dadas pela teoria a esses grupos do que as compreensões acerca dos grupos de ingredientes culinários e de alimentos processados; daí termos identificado facilidades dos participantes em relação aos dois primeiros grupos mencionados e dificuldades e dúvidas em relação aos dois últimos.

Fazendo um paralelo entre os resultados das duas atividades de classificação feitas pelos participantes, observamos que em suas compreensões há uma clara distinção entre alimentos in natura ou minimamente processados e alimentos ultraprocessados. Essa distinção é notada pelo maior distanciamento entre os alimentos desses dois grupos em relação aos outros alimentos e pela posição oposta de seus alimentos nos mapas perceptuais resultantes das análises dessas duas atividades. Nesse mesmo paralelo, no entanto, observamos que os ingredientes culinários processados e os alimentos processados não são tão claramente distinguidos pelos participantes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta de estudar a classificação NOVA de alimentos empregada na segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira e a recomendação "comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e em companhia" apresentada no capítulo "o ato de comer e à comensalidade" desse Guia, considerou o relevante papel dessas temáticas no cenário atual da saúde pública do Brasil, no qual a substituição de alimentos in natura ou minimamente processados por alimentos ultraprocessados e as mudanças nas maneiras de comer, têm levado a alterações negativas nas práticas alimentares e tem contribuído para o aumento do índice de doenças crônicas entre os brasileiros. Tais alterações caracterizam-se pelo consumo rápido e excessivo de alimentos práticos, convenientes, hiperpalatáveis e desbalanceados nutricionalmente que, em termos gerais não precisam de pré-preparo ou preparo e podem ser consumidos em qualquer lugar, deixando de lado o exercício da comensalidade.

Ademais, a proposta de estudar tais temáticas considerou que, dentro dos vários aspectos "inovadores" apresentados pela segunda edição do Guia em relação à primeira, estas contribuíram para a incorporação do discurso sociocultural ao biomédico e epidemiológico da nutrição, permitindo uma visão mais holística de suas recomendações (OLIVEIRA e SILVA-AMPARO, 2017).

Estudar o ato de comer e a comensalidade é falar da experiência humana, das formas de pensar, sentir, agir dos indivíduos, é falar do homem e do seu meio, por meio de suas representações e práticas. Ao estudarmos essa temática por meio da recomendação do Guia "comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e em companhia" – com contribuições da pesquisa qualitativa – nos foi possível fundir os horizontes do Guia

Alimentar aos saberes de sua comunidade-alvo, passo esse indispensável para que o trabalho em saúde alcance suas mais elevadas finalidades práticas.

Da mesma forma que estudar o ato de comer e a comensalidade é falar da experiência humana, deveria ser estudar os alimentos. Apesar de, segundo FREITAS et al. (2011), "a nutrição ser tão fechada aos significados atribuídos pelos sujeitos" a questões já tão normatizadas por essa ciência, como alimentos e suas classificações, nos lançamos nesse desafio – com contribuições da pesquisa qualitativa, – e logramos êxito em falar de alimentos a partir da subjetividade e da experiência dos participantes; o que reforça a necessidade de uma valorização desse tipo de pesquisa. A esse respeito, reiteramos a importante contribuição da pesquisa qualitativa na construção do conhecimento da ciência da nutrição e ousamos dizer, metaforicamente, que muito mais que uma "radiografia simples", ela pode nos dar um complexo diagnóstico por imagem da realidade estudada e complementar os resultados obtidos por meio de pesquisas quantitativas, as quais predominam dentro dessa ciência.

Nesse sentido, observarmos a importante contribuição das diversas realidades vivenciadas pelos indivíduos na construção de "verdades práticas" e na (re)construção das "verdades teóricas" (referidas nesse estudo, de forma geral, como abordagem ou teoria do Guia Alimentar e da classificação NOVA), quer sejam a respeito do grupo de alimentos ultraprocessados, da comensalidade, ou de quaisquer outros temas estudados.

Nesse sentido, reiteramos também a importância do referencial teórico metodológico da hermenêutica filosófica aplicada à alimentação e nutrição (FREITAS et al., 2011) adotado nesse estudo, o qual nos permitiu abrir-nos aos significados atribuídos pelos sujeitos a essas temáticas e, da mesma forma, pode permitir a outros pesquisadores e à própria ciência da nutrição se abrirem, em um "exercício compreensivo", aos significados atribuídos pelos sujeitos às suas comidas, suas práticas alimentares, seus corpos.

Estudar a temática da classificação NOVA nesse exercício compreensivo foi ao mesmo tempo desafiador e instigante. Desafiador, primeiro porque sua "teoria" abarca questões muito mais complexas que as nutricionais, as quais por muito tempo estivemos – nós, pesquisadores, e a população em geral – acostumados; e segundo porque a publicidade de alimentos de multinacionais alimentícias, algumas entidades e alguns pesquisadores (no geral relacionados à indústria de alimentos e ela própria), têm argumentado a favor de alimentos processados e ultraprocessados em discursos que tentam descontruir e/ou desmerecer a NOVA em benefício da indústria alimentícia. Instigante porque nos permitiu uma reflexão profunda sobre o alimento que nutre, a comida que acultura, o culinário que agrega e sobre todos esses elementos que nos aproximam da relação intrínseca e inexorável entre o alimento e o ato de comer e a comensalidade.

Considerando que logramos êxito em alcançar os objetivos propostos, podemos dizer que os resultados desse estudo devem ser encarados como ações complementares às oficinas e à consulta pública desenvolvidas durante o processo de elaboração do Guia Alimentar nas quais diversas alterações/implentações em seu conteúdo foram realizadas ouvindo-se a voz de pesquisadores, profissionais de saúde, educadores e representantes de organizações da sociedade civil, no sentido de tornar o Guia Alimentar um instrumento útil e de fácil compreensão para todos. Ou seja, nossos resultados (principalmente aqueles que apontam para representações acerca do comer com regularidade e atenção que extrapolam a abordagem do Guia e as dificuldades e dúvidas dos participantes em relação aos ingredientes culinários processados e aos alimentos processados) devem fazer parte do processo de (re)construção desse instrumento que não deve dar-se por acabado mas, ao invés disso, em uma perspectiva construcionista, deve estar em constante aprimoramento, principalmente considerando que "diferentes saberes geram o conhecimento para a formulação de guias alimentares".

A respeito dos métodos usados em nosso estudo nas atividades que envolveram a classificação NOVA, reiteramos o potencial de uso do *pile sort* como um método de suporte a estudos relacionados a essa e a outras temáticas da área da alimentação e nutrição que, juntamente com entrevistas semiestruturadas, podem contribuir para conhecermos e nos aproximarmos, como profissionais e pesquisadores, das maneiras de pensar e agir dos indivíduos e compreendermos quais são os valores, crenças ou pontos de vista de uma comunidade apropriados em sua cultura.

A respeito da amostra de nosso estudo, dos 24 participantes somente três (12%) eram naturais de Dourados, sendo os outros 21 naturais de outras cidades da Região Centro-Oeste e também das regiões Sudeste, Sul e Nordeste do Brasil. Dentre esses, 17 (81%) moravam há menos de dez anos em Dourados. Apesar de não termos feito uma análise profunda dos resultados considerando a naturalidade dos participantes – e se eram provenientes de pequenas ou grandes cidades, de áreas rurais ou urbanas, – destacamos que essa questão precisa ser considerada como um aspecto que influencia diretamente os resultados, de forma que outros temas poderiam ser obtidos nas análises de conteúdo, por exemplo, caso situássemos nosso estudo em outra cidade brasileira que não apresentasse esse traço de fluxo migratório, tal qual apresenta a cidade de Dourados.

Destacamos que os resultados aqui apresentados também podem ter sido influenciados por informações que vinham sendo veiculadas em meios de comunicação de massa como rádio, televisão, jornais e revistas no período do estudo. A esse respeito citamos os programas “Bela cozinha” e “Panelinha” apresentados, respectivamente, pelas chefs de cozinha Bela Gil e Rita Lobo no canal GNT, e o programa “Jornal Nacional” apresentado pela rede Globo, os quais foram citados por alguns participantes ao se referirem que já tinham ouvido falar do Guia Alimentar.

Consideramos como benefício aos participantes, por terem participado do estudo, o fato de termos apresentado (lido e discutido), ao final de cada entrevista, a classificação NOVA e a recomendação sobre "comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e em companhia" e de nos termos colocado à disposição para esclarecimentos que viessem a surgir após a entrevista.

Os resultados desse estudo podem ser usados por pesquisadores brasileiros no sentido de otimizar a comunicação entre as recomendações do Guia Alimentar, relacionadas às temáticas desse estudo, e a comunidade-alvo a que se destinam; bem como em discussões de novas pesquisas que venham a ser realizadas acerca dessas temáticas. Pesquisadores e entidades governamentais de outros países podem replicar os métodos utilizados nesse estudo para aprimorarem o conhecimento acerca dessas temáticas com a finalidade de as inserirem nas recomendações de seus guias alimentares.

Profissionais da saúde que estejam em vias de aplicarem ou já estejam aplicando as recomendações do Guia Alimentar, relacionadas às temáticas desse estudo, como parte de suas condutas, podem se beneficiar dos métodos utilizados aqui para buscarem objetivos semelhantes aos de nosso estudo em outras comunidades. Já as pessoas podem usar esses resultados para conhecerem e se aprofundarem nas recomendações do Guia Alimentar, relacionadas às temáticas desse estudo.

Os nossos resultados podem guiar políticas públicas de alimentação e nutrição, que venham a ser elaboradas considerando as temáticas estudadas, com a proposta de aconselhar pessoas em práticas alimentares que promovam hábitos e estilos de vida saudáveis e reduzir índices de obesidade e de doenças relacionadas. Ainda, nossos resultados podem ser úteis para a implementação de ações de saúde pública que venham a tratar as temáticas estudadas, na medida em que contribuem para ampliar os conhecimentos acerca do ato de comer, da

comensalidade e da classificação NOVA de alimentos, temas esses presentes nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarenga MS, Scagliusi FB, Philippi ST. Changing attitudes, beliefs and feelings towards food in bulimic patients. Arch Latinoam Nutr. 2008;58(3):274-9.

Alves HJ, Boog MC. Food behavior in student residence halls: a setting for health promotion. Rev Saude Publica. 2007;41(2):197-204.

Alves-Mazzotti AJ, Gewandsznajder F. O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa. São Paulo: Pioneira; 1999.

Anigbo OAC. Commensality and the human relationship among IGBO: an Ethnographic Study of Ibagba Aka, lgboeze L.G.A. Anambra State, Nigeria. [internet]. Nsukka: University of Nigeria Press; 1987 [acesso em 21 nov 2017]. Disponível em: http://www.unn.edu.ng/publications/files/Commensality%20and%20Human%20Relationship%20Among%20The%20Igbo.pdf

Anthropac Analytic Technologies [internet]. Version 4.98. Lexington, KY; 2017[acesso em 15 mai 2017]. Disponível em: http://www.analytictech.com/anthropac/anthropac.htm

Aranceta-Bartrina J, Arija-Val V, Maíz-Aldalur E, Martínez de la Victoria-Muñoz E, Ortega-Anta RM, Pérez-Rodrigo C, et al. Dietary guidelines for the Spanish population (SENC, December 2016); the new graphic icon of healthy nutrition. Nutr Hosp. 2016;33(Suppl 8):1-48.

Ares G, Vidal L, Allegue G, Giménez A, Bandeira E, Moratorio X, et al. Consumers' conceptualization of ultra-processed foods. Appetite. 2016;105:611-7.

Arnaiz MB. Maneras de comer hoy: comprender la modernidad alimentaria desde y más de allá de las normas. Rev Int Sociol. 2005;63(40):159-82.

Ayres JR. Norma e formação: horizontes filosóficos para as práticas de avaliação no contexto da promoção da saúde. Cien Saude Colet. 2004;9(3):583-92.

Ayres JR. Uma concepção hermenêutica de saúde. Physis. 2007;17(1):43-61.

Ayres JR. Para compreender el sentido práctico de las acciones de salud: contribuiciones de la Hermenéutica Filosófica. Salud Colec. 2008;4(2):159-72.

Azevedo E. Alimentação, sociedade e cultura: temas contemporâneos. Sociologias. 2017(44):276-307.

Baião MR, Deslandes SF. Práticas alimentares na gravidez: um estudo com gestantes e puérperas de um complexo de favelas do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). Cien Saude Colet. 2010;15(supl. 2):3199-3206.

Banna JC, Buchthal OV, Delormier T, Creed-Kanashiro HM, Penny ME. Influences on eating: a qualitative study of adolescents in a periurban area in Lima, Peru. BMC Public Health. 2016;16:40.

Barcelos GT, Rauber F, Vitolo MR. Produtos processados e ultraprocessados e ingestão de nutrientes em crianças. Ciênc Saude [internet]. 2014 set-dez [acesso em 21 mai 2016];7(3):155-161. Disponível em: http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/19755/12525

Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis, RJ: Editora Vozes; 2002.

Belei RA, Gimeniz-Paschoal SR, Nascimento EN, Matsumono PHVR. O uso da entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. Cad Educ. 2008;30:187-99.

Beltran A, Knight Sepulveda K, Watson K, Baranowski T, Baranowski J, Islam N, et al. Diverse food items are similarly categorized by 8- to 13-year-old children. J Nutr Educ Behav. 2008;40(3):149-59.

Bernard HR. Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches. 4. ed. Oxford: Altamira Press; 2006.

Bernard HR, Ryan G. Analyzing qualitative data: systematic approaches. London: Sage; 2010.

Bielemann RM, Motta JV, Minten GC, Horta BL, Gigante DP. Consumption of ultra-processed foods and their impact on the diet of young adults. Rev Saude Publica. 2015;49:28.

Blake CE, Bisogni CA, Sobal J, Devine CM, Jastran M. Classifying foods in contexts: how adults categorize foods for different eating settings. Appetite. 2007;49(2):500-10.

Blake CE, Bisogni CA, Sobal J, Jastran M, Devine CM. How adults construct evening meals. Scripts for food choice. Appetite. 2008;51(3):654-62.

Blake CE. Individual differences in the conceptualization of food across eating contexts. Food Qual Prefer. 2008;19(1):62-70.

Bleil SI. O padrão alimentar ocidental: considerações sobre mudanças de hábito no Brasil. Cad Debates. 1998;6:1-25.

Boni V, Quaresma SJ. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais. R Em Tese [internet]. 2005 jan [acesso em 15 jul 2017];2(1):68-80. Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/18027/16976

Canella DS, Levy-Costa RB, Martins AP, Claro RM, Moubarac JC, Baraldi LG, et al. Ultra-processed food products and obesity in Brazilian households (2008-2009). PLoS One. 2014;9(3):e92752.

Canesqui AM, Garcia RWD. Antropologia e nutrição: um diálogo possível [internet]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. [acesso em 11 jan 2016]. Disponível em: https://static.scielo.org/scielobooks/v6rkd/pdf/canesqui-9788575413876.pdf

Canesqui AM. Pesquisas qualitativas em nutrição e alimentação. Rev Nutr. 2009;22(1):125-139.

Capabra A. Uma abordagem hermenêutica da relação saúde-doença. Cad Saude Publica. 2003;19(4):923-931.

Carvalho MC, Luz MT. Simbolismo sobre “natural” na alimentação. Cien Saude Colet. 2011;16(1):147-54.

Castillo E, Vásquez ML. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colombia Médica [internet]. 2003 [acesso em 03 mai 2017];34(3):164-167. Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334309

CGAN - Coordenadoria Geral de Alimentação e Nutrição, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Relatório final da consulta pública - Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília (DF): Ministério da Saúde (BR); 2014.

Chizzotti A. A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. Rev Port Educ [internet]. 2003 [acesso em 12 mai 2016];16(2):221-236. Disponível em: http://www.grupodec.net.br/wp-content/uploads/2015/10/Pesquisa_Qualitativa_em_Ciencias_Sociais_e_Humanas_-_Evolucoes_e_Desafios_1_.pdf

Cho W, Takeda W, Oh Y, Aiba N, Lee Y. Perceptions and practices of commensality and solo-eating among Korean and Japanese university students: a cross-cultural analysis. Nutr Res Pract. 2015;9(5):523-9.

Cohen D, Farley TA. Eating as an automatic behavior. Prev Chronic Dis. 2008;5(1):A23.

Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - CONSEA: Relatório final da 5ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília; 2015.

Corbeau J-C. Socialité, sociabilité...sauce toujours. Internationale de Límaginaire. 1997;7(Nouvelle Série):69-81.

Correa DA. Estilo e escrita: modos de manifestação do conhecimento. Cad Est Lingüí. 2004:707-13.

Costa SM, Horta PM, dos Santos LC. Food advertising and television exposure: influence on eating behavior and nutritional status of children and adolescents. Arch Latinoam Nutr. 2012;62(1):53-9.

Crovetto MM, Uauy R, Martins AP, Moubarac JC, Monteiro C. Household availability of ready-to-consume food and drink products in Chile: impact on nutritional quality of the diet. Rev Med Chil. 2014;142(7):850-8.

Dinicolantonio JJ, Harcombe Z, O'Keefe JH. Problems with the 2015 Dietary Guidelines for Americans. An Alternative. Mo Med. 2016;113(2):93-7.

Dodds A, Chamberlain K. The problematic messages of nutritional discourse: a case-based critical media analysis. Appetite. 2017;108:42-50.

Dressler WW. Culture and individual adaptation: research report I. Brazil 2001 [internet]; 2002 [acesso em 15 out 2016]. Disponível em: http://anthropology.ua.edu/Faculty/dressler/Dressler%20Research%20Report%20I.pdf.

Du Plooy Z, Schönfeldt HC, Hall N. The role of traditional foods in food-based dietary guidelines - A South African case study on maas (cultured milk). Food Chem. 2018;238:22-8.

Durkheim É. Las formas elementales de la vida religiosa: el sistema totémico en Australia. Madrid: Alianza Editorial; 1993.

Dutra GF, Kaufmann CC, Pretto AD, Albernaz EP. Sedentary lifestyle and poor eating habits in childhood: a cohort study. Cien Saude Colet. 2016;21(4):1051-9.

Elias N. O processo civilizador: uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1994.

FAO - Food and Agriculture Organization of the United Nations. Food and Nutrition Division. Agriculture food and nutrition for Africa - A resource book for teachers of agriculture [internet]. Rome; 1997 [acesso em 15 mai 2017]. Disponível em: http://www.fao.org/docrep/w0078e/w0078e00.htm

FAO - Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. División de Nutrición. El estado de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y Caribe. 21 años después de la Conferencia Internacional sobre Nutrición [internet]. Roma; 2014 [acesso em 15 mai 2017]. Disponível em: http://www.fao.org/3/a-i3677s.pdf

FAO - Food and Agriculture Organization of the United Nations. Nutrition Division. Guidelines on the collection of information on food processing through food consumption surveys [internet]. Rome; 2015 [acesso em 17 out 2017]. Disponível em: http://www.fao.org/3/a-i4690e.pdf

FAO - Food and Agriculture Organization of the United Nations. Food-Based Dietary Guidelines [internet]; 2017 [acesso em 17 out 2017]. Disponível em: http://www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/en/

Fardet A, Rock E. Toward a new philosophy of preventive nutrition: from a reductionist to a holistic paradigm to improve nutritional recommendations. Adv Nutr. 2014;5(4):430-46.

Fávero LPL, Belfiore PP, Silva FL, Chan BL. Análise de dados: modelagem multivariada para tomada de decisões. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.

Fernandes AT. Ritualização da comensalidade. Sociologia. 1997;7:7-30.

Ferreira SR, Gimeno SG, Hirai AT, Harima H, Matsumura L, Pittito BeA. Effects of an intervention in eating habits and physical activity in Japanese-Brazilian women with a high prevalence of metabolic syndrome in Bauru, São Paulo State, Brazil. Cad Saude Publica. 2008;24 Suppl 2:S294-302.

Ferreira VA, Magalhães R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. Cad Saude Publica. 2007;23(7):1674-1681.

Ferreira VA, Magalhães R. Daily eating habits of obese women living in Rocinha Shanytown (Rio de Janeiro, RJ, Brazil). Cien Saude Colet. 2011;16(6):2983-91.

Fischer CG, Garnett T. Plates, pyramides, planet. Developments in national healthy and sustainable dietary guidelines: a state of ply assessment [internet]. FAO and the Environmental Change Institute & The Oxford Martin Programme on the Future of Food: The University of Oxford; 2016 [acesso em 14 out 2017]. Disponível em: http://www.fao.org/3/a-i5640e.pdf

Fischler C. Gastro-nomie et gastro-anomie. Communication La nourriture: Pour une anthropologie bioculturelle de l'alimentation. 1979;31:189-210.

Fischler C. L'(h)omnivore. Paris: Odile Jacob; 1990.

Fischler C. A "McDonaldização" dos costumes. In: Flandrin J-L, Montanari M, editores. História da alimentação. 8. ed. São Paulo: Estação Liberdade; 1998. p. 841-862.

Fischler C, Masson E. Comer: a alimentação de franceses, outros europeus e americanos. São Paulo: SENAC; 2010.

Fischler C. Commensality, society and culture. Social Science Information. 2011;50:528-48.

Flandrin J-L, Montanari M. História da Alimentação. 8. ed. São Paulo: Estação Liberdade; 1998. A humanização das condutas alimentares; p. 26-35.

Flick U. Introdução à Pesquisa Qualitativa: Artmed; 2009.

Florêncio TT, Ferreira HS, Cavalcante JC, Assunção ML, Sawaya AL. Short stature and food habits as determining factors for the low productivity of sugarcane labourers in the State of Alagoas, north-eastern Brazil. Arch Latinoam Nutr. 2008;58(1):33-9.

Fonseca AB, Souza TSN, Frozi DS, Pereira RA. Modernidade alimentar e consumo de alimentos: Contribuições sócio-antropológicas para a pesquisa em nutrição. Cien Saude Colet. 2011;16(9):3853-62.

Fortes LeS, Almeida SeS, Cipriani FM, Ferreira ME. Inappropriate eating behavior: a longitudinal study with female adolescents. Rev Paul Pediatr. 2014;32(1):85-91.

Freitas MCS, Minayo MCS, Fontes GAV. Sobre o campo da alimentação e Nutrição na perspectiva das teorias compreensivas. Cien Saude Colet. 2011;16(1):31-8.

Furst T, Connors M, Sobal J, Bisogni C, Falk LW. Food Classifications: Levels and categories. Ecol Food Nutr. 2000; 39(5):331-355.

Gadamer H-G. Verdade e método. Petrópolis: Vozes; 1997.

Gallian DMC. A desumanização do comer. Estud Av. 2007;21(60):179-84.

Garcia RWD. Representações sociais da comida no meio urbano: Algumas considerações para o estudo dos aspectos simbólicos da alimentação. Cad Debate. 1994;2:12-40.

Garcia RWD. Práticas e comportamento alimentar no meio urbano: Um estudo no centro da cidade de São Paulo. Cad Saude Publica. 1997;13(3):455-67.

Giacoman C. The dimensions and role of commensality: A theoretical model drawn from the significance of communal eating among adults in Santiago, Chile. Appetite. 2016;107:460-70.

Golafshani N. Understanding reliability and validity in qualitative research. The Qualitative Report. 2003;8(4):597-607.

Goldenberg M. "A comida como objeto de pesquisa": uma entrevista com Claude Fischler. Psic Clin. 2011;23(1):223-42.

Gonçalves RFM, Chehter EZ. Perfil mastigatório de obesos mórbidos submetidos à gastroplastia. Rev CEFAC. 2012;14(3):489-97.

Green J, Thorogood N. Qualitative methods for health research. London: Sage; 2004.

Grignon C. Commensality and social morphology: an essay of typology. In: Scholliers P, editor. Food, drink and identity: Cooking, eating and drinking in Europe since the Middle Ages. Oxford: Berg; 2001. p. 23-33.

Grignon C, Grignon Ch. L´espace social des pratiques alimentaires. Bulletin d´information du Département d´Économie et de Sociologie Rurales. 1980;(6).

Günther H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão? Psicol Teor Pesq. 2006;22(2):9.

Harris JE, Gleason PM, Sheean PM, Boushey C, Beto JA, Bruemmer B. An introduction to qualitative research for food and nutrition professionals. J Am Diet Assoc. 2009;109(1):80-90.

Higgs S. Social norms and their influence on eating behaviours. Appetite. 2015;86:38-44.

Holm L, Lauridsen D, Lund TB, Gronow J, Niva M, Mäkelä J. Changes in the social context and conduct of eating in four Nordic countries between 1997 and 2012. Appetite. 2016;103:358-68.

Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. Qual Health Res. 2005;15(9):1277-88.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009. Análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro; 2011.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais [internet]; 2017 [acesso em nov 2017]. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?codmun=500370&idtema=130

Ireland J, van Erp-Baart AM, Charrondière UR, Møller A, Smithers G, Trichopoulou A, et al. Selection of a food classification system and a food composition database for future food consumption surveys. Eur J Clin Nutr. 2002;56 Suppl 2:S33-45.

Juul F, Hemmingsson E. Trends in consumption of ultra-processed foods and obesity in Sweden between 1960 and 2010. Public Health Nutr. 2015;25:1-12.

Kerner S, Chou C, Warmind M. Commensality: from everyday food to feast: Bloomsburry Academic; 2015.

Kimura Y, Wada T, Okumiya K, Ishimoto Y, Fukutomi E, Kasahara Y, et al. Eating alone among community-dwelling Japanese elderly: association with depression and food diversity. J Nutr Health Aging. 2012;16(8):728-31.

Lawton J, Ahmad N, Hanna L, Douglas M, Bains H, Hallowell N. 'We should change ourselves, but we can't': accounts of food and eating practices amongst British Pakistanis and Indians with type 2 diabetes. Ethn Health. 2008;13(4):305-19.

Leite FH, de Carvalho Cremm E, de Abreu DS, Oliveira MA, Budd N, Martins PA. Association of neighbourhood food availability with the consumption of processed and ultra-processed food products by children in a city of Brazil: a multilevel analysis. Public Health Nutr. 2017:1-12.

Levy-Costa RB, Sichieri R, Pontes NS, Monteiro CA. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). Rev Saude Publica. 2005;39(4):530-40.

Levy RB, Castro IR, Cardoso LeO, Tavares LF, Sardinha LM, Gomes FaS, et al. [Food consumption and eating behavior among Brazilian adolescents: National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE), 2009]. Cien Saude Colet. 2010;15 Suppl 2:3085-97.

Li J, Zhang N, Hu L, Li Z, Li R, Li C, et al. Improvement in chewing activity reduces energy intake in one meal and modulates plasma gut hormone concentrations in obese and lean young Chinese men. Am J Clin Nutr. 2011;94(3):709-16.

Liamputtong P, Ezzy D. Qualitative Research Methods. 3. ed: Oxford University Press; 2005.

Lima FE, Latorre MoR, Costa MJ, Fisberg RM. Diet and cancer in Northeast Brazil: evaluation of eating habits and food group consumption in relation to breast cancer. Cad Saude Publica. 2008;24(4):820-8.

Lindsay AC, Machado MT, Sussner KM, Hardwick CK, Peterson KE. Infant-feeding practices and beliefs about complementary feeding among low-income Brazilian mothers: a qualitative study. Food Nutr Bull. 2008;29(1):15-24.

Louzada MLC, Baraldi LG, Steele EM, Martins AP, Canella DS, Moubarac JC, et al. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Brazilian adolescents and adults. Prev Med. 2015a;81:9-15.

Louzada MLC, Martins AP, Canella DS, Baraldi LG, Levy RB, Claro RM, et al. Impact of ultra-processed foods on micronutrient content in the Brazilian diet. Rev Saude Publica. 2015b;49:45.

Lynch EB, Holmes S. Food group categories of low-income African American women. J Nutr Educ Behav. 2011;43(3):157-64.

Maciel ME, Castro HE. A comida boa para penar: sobre práticas, gostos e sistemas alimentares a partir de um olhar socioantropológico. Demetra. 2013;8((Supl. 1)):321-8.

MacQueen KM, McLellan E, Kay K, Mistein B. Codebook development for team-based qualitative analysis. Cult Anthropol Methods. 1998;10(2):31-6.

Magnani JGC. Discurso e representação, ou de como os Baloma de Kiriwina podem reencarnar-se nas atuais pesquisas. In: Cardoso R, organizador. A aventura antropológica: teoria e pesquisa. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1986. p. 127-40.

Mak TN, Prynne CJ, Cole D, Fitt E, Roberts C, Bates B, et al. Assessing eating context and fruit and vegetable consumption in children: new methods using food diaries in the UK National Diet and Nutrition Survey Rolling Programme. Int J Behav Nutr Phys Act. 2012;9:126.

Manzini EJ. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação. Rev Percurso. 2012;4(2):22.

Marshall DW, Anderson AS. Proper meals in transition: young married couples on the nature of eating together. Appetite. 2002;39(3):193-206.

Martins APB, Levy RB, Claro RM, Moubarac J-C, Monteiro CA. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). Rev Saude Publica. 2013; 47(4): 656-665.

Martins CA, de Sousa AA, Veiros MB, González-Chica DA, Proença RP. Sodium content and labelling of processed and ultra-processed food products marketed in Brazil. Public Health Nutr. 2015;18(7):1206-14.

Mennell SJ, Murcott A, Otterloo AHv. Sociology of food: Eating, diet and culture. London, Newburry Park, New Delhi: SAGE; 1992.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde pública. São Paulo: Hucitec; 2010.

Minayo MCSO, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2011.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 1. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde (BR); 2008.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde (BR); 2014.

Mintz SW. Comida e antropologia: Uma breve revisão. Rev Bra Ci Soc. 2001;16(47):31-42.

Montagnese C, Santarpia L, Iavarone F, Strangio F, Caldara AR, Silvestri E, et al. North and South American countries food-based dietary guidelines: a comparison. Nutrition. 2017;42:51-63.

Montanari M. Comida como cultura. São Paulo: SENAC; 2013.

Monteiro CA. Nutrition and health. The issue is not food, nor nutrients, so much as processing. Public Health Nutrition. 2009;12(5):729-31.

Monteiro CA, Gomes FS, Cannon G. The snack attack. Am J Public Health. 2010a;100(6):975-81.

Monteiro CA, Levy RB, Claro RM, Castro IRR, Cannon G. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. Cad Saude Publica. 2010b;26:2039-49.

Monteiro CA, Levy RB, Claro RM, Castro IR, Cannon G. Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. Public Health Nutr. 2011;14(1):5-13.

Monteiro CA, Cannon G, Levy-Costa RB, Moreira RC, Moubarac J-C. The food system. The big issue for nutrition, disease, health, well-being. World Nutrition. 2012;3(12):527-69.

Monteiro CA, Cannon G, Moubarac JC, Martins AP, Martins CA, Garzillo J, et al. Dietary guidelines to nourish humanity and the planet in the twenty-first century. A blueprint from Brazil. Public Health Nutr. 2015;18(13):2311-22.

Monteiro CA, Cannon G, Levy R, Moubarac J-C, Jaime PC, Martins AP, et al. The star shines bright. World Nutrition. 2016;7(1-3):28-38.

Monteiro CA, Cannon G, Moubarac JC, Levy-Costa RB, Louzada ML, Jaime PC. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. Public Health Nutr. 2017:1-13.

Moubarac JC, Martins AP, Claro RM, Levy RB, Cannon G, Monteiro CA. Consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health. Evidence from Canada. Public Health Nutr. 2013;16(12):2240-8.

Moubarac JC, Batal M, Martins AP, Claro R, Levy RB, Cannon G, et al. Processed and ultra-processed food products: consumption trends in Canada from 1938 to 2011. Can J Diet Pract Res 2014;75(1):15-21.

Munasinghe LL, Willows ND, Yuan Y, Ekwaru JP, Veugelers PJ. Vitamin D sufficiency of canadian children did not improve following the 2010 revision of the dietary guidelines that recommend higher intake of vitamin d: an analysis of the canadian health measures survey. Nutrients. 2017;9(9):945.
Nelson JB. Mindful Eating: the art of presence while you eat. Diabetes Spectr. 2017;30(3):171-4.

Nestle M. Food politics: How the food industry influences nutrition and health. Berkeley, CA: University of California Press; 2002.

Nestle M. Brazil's new dietary guidelines: food-based! [internet]. 2014; [acesso em 15 out 2017]. Disponível em: http://www.foodpolitics.com/2014/02/brazils-new-dietary-guidelines-food-based; 2014 [

Ochs E, Smith R, Taylor C. Detective stories at dinnertime: problem-solving through co-narration. Cultural Dynamics. 1989;2(2):238-57.

Ochs E, Shohet M. The cultural structuring of mealtime socialization. New Dir Child Adolesc Dev. 2006(111):35-49.

Olsen W. Coleta de dados. Debates e métodos fundamentais em pesquisa social. Penso; 2015.

Oliveira MS, Silva-Amparo L. Food-based dietary guidelines: a comparative analysis between the Dietary Guidelines for the Brazilian Population 2006 and 2014. Public Health Nutr. 2017:1-8.

Ortigoza ASG. Alimentação e saúde: as novas relações espaço-tempo e suas implicações nos hábitos de consumo de alimentos. Ra'e Ga. 2008(15):83-93.

PAHO - Pan American Health Organization. Ultra-processed food and drink products in Latin America: trends, impact on obesity, policy implications [internet]. Washington (DC); 2015 [acesso em 15 out 2017]. Disponível em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7699/9789275118641_eng.pdf

PAHO - Pan American health Organization. Division of Health promotion and protection. Food based dietary guidelines and health promotion in Latin American [internet]; 1999 [acesso em 21 mar 2016]. Disponídel em: http://www.who.int/nutrition/publications/nutrientrequirements/dietguide_paho.pdf?ua=1

Patton MQ. Qualitative evaluation and research methods. London: Sage; 1990.

Pereira JCR. Análise de dados qualitativos: Estatégias metodológicas para as ciências da saúde, humanas e sociais. São Paulo: Edusp; 2004.

Philippi ST, Latterza AR, Cruz ATR, Ribeiro LC. Adapted Food Pyramid: A guide for a right food choice. Rev Nut. 1999;12(1):15.

Philippi ST. Pirâmide dos alimentos: fundamentos básicos da nutrição. Barueri: Manole; 2008.

Piovesan A, Temporini ER. Exploratory research: a methodological procedure for the study of human factors in the field of Public Health. Revista de Saúde Pública. 1995;29(4):318-25.

Pliner P, Bell R. A table for one: The pain nd pleasure of eating alone. In: Meiselman HL, editor. Meals in science and practice: Interdisciplinary research and business applications. Cambridge: CRC Press & Woodhead; 2009. p. 169-89.

Pollan M. O dilema do onívoro: uma história natural de quatro refeições. Rio de Janeiro: Intrínseca; 2007.

Pollan M. In defense of food: An eater´s manifesto. New York: Penguin Press; 2008.

Pons SC. Pontos de partida teórico-metodológicos para o estudo sociocultural da alimentação em um contexto de transformação. In: Canesqui AM, Garcia RWD, organizadoras. Antropologia e Nutrição: um diálogo possível. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p. 101-126.

Poulain J-P, Proença RPC. O espaço social alimentar: um instrumento para o estudo dos modelos alimentares. Rev Nutr. 2003a;16(3):245-56.

Poulain J-P, Proença RPC. Reflexões metodológicas para o estudo das práticas alimentares. Rev Nutr. 2003b;16(4):365-386.

Poulain J-P. Sociologias da alimentação: os comedores e o espaço social alimentar. 2. ed. Florianópolis: Editora da UFSC; 2013.

Pretti D, Urbano H. A linguagem falada culta na cidade de São Paulo. São Paulo: Queiroz; 1988.

Quintiliani LM, Campbell MK, Haines PS, Webber KH. The use of the pile sort method in identifying groups of healthful lifestyle behaviors among female community college students. J Am Diet Assoc. 2008;108(9):1503-7.

Rauber F, Campagnolo PD, Hoffman DJ, Vitolo MR. Consumption of ultra-processed food products and its effects on children's lipid profiles: a longitudinal study. Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2015;25(1):116-22.

Reicks M, Banna J, Cluskey M, Gunther C, Hongu N, Richards R, et al. Influence of parenting practices on eating behaviors of early adolescents during independent eating occasions: implications for obesity prevention. Nutrients. 2015;7(10):8783-801.

Robinson E, Aveyard P, Daley A, Jolly K, Lewis A, Lycett D, et al. Eating attentively: a systematic review and meta-analysis of the effect of food intake memory and awareness on eating. Am J Clin Nutr. 2013;97(4):728-42.

Rocks T, Pelly F, Slater G, Martin LA. Eating attitudes and behaviours of students enrolled in undergraduate nutrition and dietetics degrees. Nutr Diet. 2017;74(4):381-7.

Rodrigues PRM, Luiz RR, Monteiro LS, Ferreira MG, Gonçalves-Silva RMV, Pereira RA. Adolescents' unhealthy eating habits are associated with meal skipping. Nutrition. 2017;42:114-20.e1.

Rojas JEA. O indivisível e o divisível na história oral. In: Martinelli ML, organizadora. Pesquisa qualitativa: um instigante desafio. São Paulo: Veras; 1999. p. 87-94.

Ross BH, Murphy GL. Food for thought: cross-classification and category organization in a complex real-world domain. Cogn Psychol. 1999;38(4):495-553.

Rovaletti ML. The post-modern society as a crisis of the commensality. Vertex. 2013;24(112):405-9.

Salvy SJ, Jarrin D, Paluch R, Irfan N, Pliner P. Effects of social influence on eating in couples, friends and strangers. Appetite. 2007;49(1):92-9.

Santos KMO. O desenvolvimento histórico da ciência da nutrição em relação ao de outras ciências. Campinas: UNICAMP; 1989.

Santos BS. Um discurso sobre as ciências. Porto: Discurso Editorial; 1997.

Sato PM, Lourenço BH, Trude ACB, Unsain RF, Pereira PR, Martins PA, et al. Family meals and eating practices among mothers in Santos, Brazil: a population-based study. Appetite. 2016;103:38-44.

Scagliusi FB, Nakagawa KA, Campos RM, Kotait M, Fabbri A, Sato P, et al. Nutritional knowledge, eating attitudes and chronic dietary restraint among men with eating disorders. Appetite. 2009;53(3):446-9.

Scagliusi FB, da Rocha Pereira P, Unsain RF, de Morais Sato P. Eating at the table, on the couch and in bed: an exploration of different locus of commensality in the discourses of Brazilian working mothers. Appetite. 2016;103:80-6.

Scherwitz L, Kesten D. Seven eating styles linked to overeating, overweight, and obesity. Explore (NY). 2005;1(5):342-59.

Schraiber LB. Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativas em estudo sobre a profissão médica. Rev Saude Publica. 1995;29(1):63-74.

Scrinis G. Nutritionism: The science and politics of dietary advice. New York: Columbia University Press; 2013.

Silva VF. Os papéis de Dourados-MS no contexto regional: apontamentos para análise de uma cidade média [dissertação]. Dourados: Universidade Federal da Grande Dourados; 2010.

Simmel G. Sociologia de la comida. El individuo y la libertad: ensayos de crítica de la cultura. Barcelona: Península; 1986.

Sobal J. Sociability and meals: facilitation, commensality, and interaction. In: Meiselman HL, editor. Dimmensions of the meal: the science, culture, business and art of eating. Gaithersburg: Aspen; 2000. p. 119-33.

Sobal J, Nelson MK. Commensal eating patterns: a community study. Appetite. 2003;41(2):181-90.

Spradley J. The Ethnographic Interview. New Yor, NY: Holt, Rine-hart and Winston; 1979.

Stroebele N, De Castro JM. Effect of ambience on food intake and food choice. Nutrition. 2004;20(9):821-38.

Sumner J. Waging the struggle for healthy eating: food environments, dietary regimes and Brazil's dietary guidelines. Local Environment. 2015;21(10):1230-42.

Swinburn B, Egger G, Raza F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. Prev Med. 1999;29(6 Pt 1):563-70.

Tavares LF, Fonseca SC, Garcia Rosa ML, Yokoo EM. Relationship between ultra-processed foods and metabolic syndrome in adolescents from a Brazilian family doctor program. Public Health Nutr. 2012;(15),1,82-87.

Temporini ER. Preventive activities in vision problems of school children. Rev Saude Publica. 1984;18(3):259-62.

Vedovato GM, Trude AC, Kharmats AY, Martins PA. Degree of food processing of household acquisition patterns in a Brazilian urban area is related to food buying preferences and perceived food environment. Appetite. 2015;87:296-302.

Vesnaver E, Keller HH, Sutherland O, Maitland SB, Locher JL. Alone at the Table: Food Behavior and the Loss of Commensality in Widowhood. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2016;71(6):1059-69.

Vesnaver E, Keller HH. Social influences and eating behavior in later life: a review. J Nutr Gerontol Geriatr. 2011;30(1):2-23.

Vox [internet]. Brazil has the best nutritional guidelines in the world; 2015 [acesso em 23 out 2017]. Disponível em: https://www.vox.com/2015/2/20/8076961/brazil-food-guide

Weber M. La ciudad. Madrid: Piqueta; 1987.

Weller SC, Romney AK. Systematic Data Collection, Qualitative Research Methods. Newbery Park, CA: Sage Publications; 1988.

Welsh S, Davis C, Shaw A. Development of the food guide pyramid. Nutr Today. 1992:12-23.

WHO - World Health Organization. Preparation and Use of Food-Based Dietary Guidelines. Geneva: World Health Organization; 1998 (WHO technical report series; 880).

Worsley A. Thought for food: Investigations of cognitive aspects of food. Ecol Food Nutr. 1980;9:65-80