

# Preferências alimentares e maturidade gastronômica

Amanda Reitenbach

A memória que evoca uma refeição na casa dos pais ou um doce da infância nos permite fazer a seguinte pergunta: como e por que comemos o que comemos?

A experiência gustativa envolve os sentidos do paladar, olfato e tato. Respostas sensoriais a estímulos de sabor, odor e textura auxiliam a determinar as preferências alimentares de um indivíduo. Existem diversas ligações entre fatores genéticos, fisiológicos e metabólicos, fatores ambientais, sociais e culturais e questões individuais que delimitam o que se consome. Para se compreender bem como as preferências são construídas, é preciso voltar na origem.

A experiência que pode influenciar nossos hábitos alimentares começa no útero. Segundo pesquisas, a sensibilidade ao sabor doce, por exemplo, começa já na fase pré-natal, provavelmente estimulada por compostos no líquido amniótico. Um estudo afirma que a exposição do feto a algum tipo de odor no útero pode resultar em uma preferência por esse odor após o nascimento. Testes realizados com filhotes de ratos imediatamente após o nascimento apontaram que os nascidos através de operações cesarianas preferiram o odor do fluido amniótico da própria mãe ao de outros ratos, indicando que essa preferência é adquirida antes do nascimento.

É importante salientar que as sensações do paladar servem de indicador de valor nutricional do alimento. A preferência por fontes como carboidratos são uma indicação de nosso sistema seleciona propriedades sensoriais que resultem na busca por essas fontes energeticamente ricas. Os sabores que reforçam a saciedade são encontrados tanto em alimentos com alto teor de gordura quanto nos ricos em carboidratos. Em contraste com a preferência pelo sabor doce, os recém-nascidos rejeitaram o azedo do ácido cítrico em pesquisas realizadas. Quanto ao gosto amargo, os lactentes somente manifestaram rejeição às concentrações de ureia relativamente baixas depois que alcançaram mais de duas semanas de idade, sugerindo que exista o desenvolvimento pós-natal da sensibilidade do lactente ao gosto amargo.

Ao longo dos primeiros anos de vida, as crianças aprendem a se alimentar com comidas mais saborosas e sofrem influência de fatores como contexto social (a cultura alimentar à qual estão inseridas), disponibilidade do alimento, estado emocional e conhecimento e crenças sobre nutrição herdadas. Juntos, esses fatores modelam o cotidiano alimentar da criança.

A aprendizagem é um fator importante na aceitação de um novo alimento. Pesquisas provaram que existe uma conexão entre a frequência da exposição a determinado alimento e a preferência

por ele. De modo simples, se ingerimos algo e aprovamos, a chance de ingerirmos novamente aumenta a cada vez. A alimentação das mães durante a lactação pode afetar o sabor do leite e, portanto, influenciar as experiências com sabor e aromas que a criança pode ter.

Quanto mais cedo começa a experiência com novos alimentos menor é a neofobia alimentar (que é a aversão a um novo sabor) por eles. Comer um alimento sem o receio de que ele cause males como náuseas, vômitos ou mesmo sensações desagradáveis pode ajudar na próxima vez em que se opta por uma refeição.

Alimentos preferidos mudam de acordo com a fase de crescimento. O sabor doce, por exemplo, diminui à medida em que o indivíduo começa a adolescência e fase adulta. Um fator que não pode ser descartado durante as fases finais da infância e adolescência é a influência do meio cultural e social tem sobre as preferências alimentares. Grupos de amigos, propagandas veiculadas nos meios de comunicação podem agir de forma a moldar, reforçar ou inibir tendências alimentares no indivíduo.

A maturidade gastronômica na vida adulta parece estar ligada diretamente às experiências durante a infância. As preferências alimentares mudam no decorrer dos anos, mas esta mudança não parece ser drástica e respeitam as raízes adquiridas quando criança. Alimentos muito doces são trocados por outros com menor quantidade. O amargo, ao contrário, vai sendo incorporado ao gosto, seja no cafezinho, no chocolate com maior teor de cacau ou nas variadas cervejas e bebidas de alto amargor. Aprendemos a distinguir melhor os aromas de diferentes ervas, temperos e modos de cocção. Certos hábitos, no entanto, parecem permanecer na memória e no gosto.

Além da questão do prazer de se optar por alimentos bem temperados, pode existir na fase adulta a preocupação com a ingestão de refeições saudáveis, e as escolhas são, então, pautadas não somente pelo sabor mas, também, pelo teor de substâncias benéficas. Chás com antioxidantes, vegetais diversos antes não preferidos pelas crianças e ricos em vitaminas entram no cotidiano e passam a fazer parte da alimentação. Além disso, o fator social, especialmente o que determina renda, tem grande impacto na dieta, moldando o cotidiano alimentar do indivíduo.

Outra mudança em relação à infância é a ingestão de bebidas alcoólicas na fase adulta. O interesse por destilados ou fermentados começa a surgir e a ser moldado pelas experiências com as bebidas, círculos sociais nos quais a pessoa se insere preferências por gostos. Os vinhos, por exemplo, vão sendo degustados e as preferências se evidenciam na escolha por tipos mais fortes ou fracos, menos ou mais adoçados. O mesmo ocorre com os destilados.

Ao longo da fase adulta e início da melhor idade ocorrem mudanças fisiológicas com os sensores de sabor presentes na língua, os botões gustativos presentes nas papilas linguais. Pesquisas apontam que o número de botões gustativos por papila gustativa circunvalada é notadamente constante do nascimento aos 20 anos de idade, com um número aproximado de 245 botões por papila. Durante a maturidade até o início da velhice (ou melhor idade), esta média decai em proporção relativamente insignificante, 208 botões. Porém, no extremo da idade adulta, 70-85 anos, a média cai drasticamente para cerca de 88 botões por papila. Um exemplo que ilustra essa alteração provém de estudos que apontam a dificuldade do idoso em detectar o sabor doce dos alimentos. O resultado é a predisposição para adoçá-lo mais. Além disso, ingestão de medicamentos e falta de higiene bucal podem alterar a percepção de sabores. Isto não significa que a experiência gustativa na terceira idade seja totalmente prejudicada, mas que essas alterações tenham algum impacto na intensidade com que idosos sentem os sabores.

A experiência gastronômica parece estar em constante alteração ao longo da vida, à medida em que novos alimentos são experimentados e novas experiências influenciam o indivíduo social e culturalmente e é bem possível que nossa preferência continue a ser moldada a cada nova experiência gastronômica.

#### Algumas Referências

Birch, L. L. Development of food preferences. *Annu. Rev. Nutr.*, v.19, p.41 – 62, 1999a.

Birch, L. L. Psychological influences on the childhood diet. *J Nutr.*, v.128, Supl.2, p.407-410, 1998.

Drewnowski, A. Taste preferences and food intake. *Annu. Rev. Nutr.* v.17, p. 137 – 53, 1997.

Euclides, M. P. *Crescimento e Desenvolvimento do Lactente. Nutrição do lactente.* 2. ed. Viçosa, 2000. cap.1, p.1 – 80a. e cap.6, p.401 – 457b.

Valle, J. M. et al. A formação dos hábitos alimentares na infância: a formação de alguns aspectos abordados na literatura dos últimos dez anos. UFJF. Disponível em <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Hinfancia.pdf>

Monteiro, M. Percepção sensorial dos alimentos em idosos. *Revista Espaço para a Saúde*, Londrina, v. 10, n. 2, p. 34-42, jun. 2009. Disponível em <http://www.lifegroup.com.br/FHI7.pdf>