



Revista de APS

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/index>



Um incentivo à comida de verdade: relato de experiência em Educação Alimentar e Nutricional com escolares

An incentive to real food: report of experience in Food and Nutrition Education with school children

Emmanuelle de Oliveira Santos¹, Jéssica Almeida Silva da Costa², Michele Pereira Netto³

RESUMO

O presente trabalho objetivou relatar um projeto de educação alimentar e nutricional desenvolvido com escolares em uma escola municipal da cidade de Juiz de Fora – MG, no período de maio a junho de 2018. Foram realizadas quatro intervenções através de atividades de até 60 minutos cada, com intervalo de uma semana. As ações contaram com: questionário (pré-intervenção); exposição verbal com incentivo ao diálogo; recursos lúdicos; e oficina culinária. Foi realizada antropometria, seguindo recomendações do Ministério da Saúde, e para classificação de estado nutricional, utilizou-se o programa WHO AntroPlus®. Participaram da intervenção 91 alunos, sendo 56% do sexo masculino e com mediana de idade de 8 anos (6-10). Os resultados reforçaram a necessidade de ações de educação alimentar e nutricional. Quanto às atividades, houve boa aceitação, bem como compreensão, avaliada pelos comentários que traduziam, em suas palavras e contexto, o que lhes era ensinado. Notou-se que sequenciar o conteúdo, fazer uso de analogias e de abordagens lúdicas e participativas foram escolhas que facilitaram o processo.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Alimentar e Nutricional. Serviços de Saúde Escolar. Estado Nutricional. Guias Alimentares.

¹ Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

² Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

E-mail: jessica.almeida.nutri@gmail.com

³ Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil. Professora Associada da Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

ABSTRACT

The present work aimed to report a food and nutritional education project developed with school children at a municipal school in the city of Juiz de Fora, MG, from May to June 2018. Four interventions were carried out through activities of up to 60 minutes each, with an interval of one week. The actions included: questionnaire (pre-intervention); oral presentation with encouragement of dialogue; recreational resources; and cooking workshop. Anthropometry was performed, following the recommendations of the Ministry of Health, and for the classification of nutritional status, the WHO program AntroPlus® was used. 91 students participated in the intervention, 56% of them male and with median age of 8 years (6-10). The results reinforced the need for food and nutrition education actions. As for the activities, there was good acceptance, as well as understanding, evaluated by the comments that translated, in their words and context, what they were taught. It was noted that sequencing content, making use of analogies and playful and participatory approaches, were choices that facilitated the process.

KEYWORDS: Food and Nutrition Education. School Health Services. Nutritional Status. Food Guide.

INTRODUÇÃO

O Brasil vem passando por uma transição em seu perfil socioeconômico, levando a mudanças no padrão de saúde e no consumo alimentar. Apesar do grande número de brasileiros que ainda vivem em situação de extrema pobreza, houve relevante redução da fome e desnutrição, porém é nítido o aumento da prevalência de excesso de peso, atualmente considerado um dos maiores problemas de saúde pública¹.

Sabe-se que a etiologia da obesidade é multifatorial, envolvendo aspectos biológicos, ambientais e comportamentais, porém um dos determinantes que mais contribui para o aumento do excesso de peso ainda é a mudança nos padrões alimentares. Grande parte dos brasileiros adota uma dieta hipercalórica com baixa concentração de nutrientes e um grande consumo de ultraprocessados, cuja composição contém excesso de açúcar, sódio e gorduras. Tal hábito associado ao baixo nível de atividade física tem relação direta com o aumento do excesso de peso e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão e o diabetes^{1,2}.

Diante desse contexto, o Guia Alimentar para a População Brasileira apresenta-se como material de referência para promoção da alimentação saudável. Dentre suas recomendações, está o envolvimento de crianças e adolescentes desde a compra dos alimentos até o preparo das refeições, de forma a promover a aquisição de bons hábitos alimentares e uma maior valorização do compartilhar de tarefas e responsabilidades, o que reduziria a sobrecarga de apenas uma pessoa no atual contexto de crônica falta de tempo, além de permitir que conheçam novos alimentos, de onde vêm, como são produzidos e maneiras de prepará-los³.

Atividades de educação alimentar e nutricional (EAN) podem melhorar a compreensão de crianças quanto à importância de bons hábitos alimentares por meio de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo, considerando a fase da vida, as interações e significados que compõem o comportamento alimentar, o que tende a estimular a autonomia do sujeito para práticas alimentares saudáveis⁴.

Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar um projeto de educação alimentar e nutricional (EAN) com escolares da cidade de Juiz de Fora – MG.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de um projeto de EAN intitulado “Educação Alimentar e Nutricional – Um incentivo à comida de verdade”, desenvolvido no período de maio a junho de 2018, em uma escola municipal da cidade de Juiz de Fora - MG.

Inicialmente, os responsáveis pelos alunos das turmas do segundo ao quarto ano do ensino fundamental foram contatados por meio de uma reunião escolar, onde, de forma expositiva, foram apresentados o objetivo do projeto e os temas que seriam abordados junto aos escolares. Após o período de uma semana, foram entregues os termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e termos de assentimento livre e esclarecido (TALE), e somente aqueles que apresentaram os termos devidamente preenchidos puderam participar das intervenções.

A escola e a faixa etária foram selecionadas por conveniência, devido ao interesse em receber o projeto e à disponibilidade de horário durante as aulas para realização das atividades propostas. Utilizou-se como critério de exclusão a ausência do aluno nos dias das intervenções. As crianças participaram de quatro intervenções, com intervalo de uma semana, nas quais se desenvolveram as ações de EAN, que duravam até 60 minutos cada.

A coleta de medidas antropométricas (peso, altura e circunferência da cintura) foi realizada segundo as recomendações do Ministério da Saúde⁵ por meio dos equipamentos: balança eletrônica Tanita®, estadiômetro portátil Altuxata® e fita métrica inelástica. Para a classificação do estado nutricional, utilizou-se o programa WHO AntroPlus®.

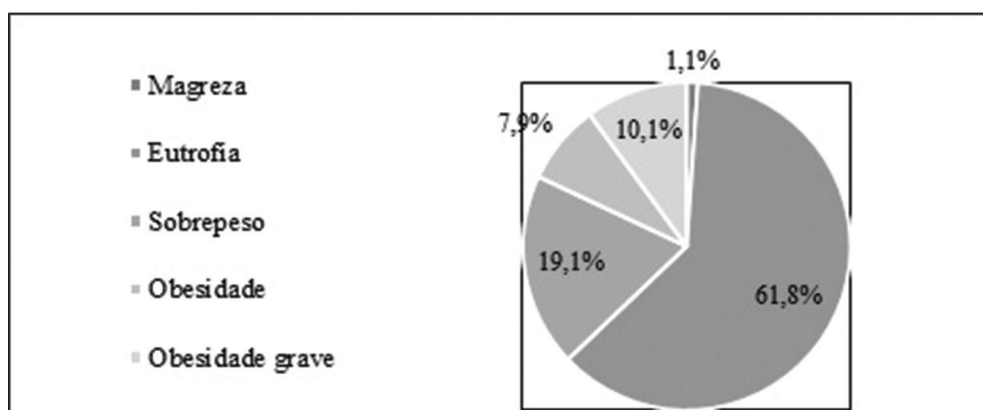
Utilizou-se o Guia Alimentar para a População Brasileira³ como referencial teórico para elaboração das intervenções, que contaram com: diagnóstico de conhecimento prévio através de questionário elaborado pelos autores; exposição verbal dos temas propostos com incentivo ao diálogo, tendo contribuição das crianças a partir do que já conheciam, ou mesmo das dúvidas que surgiam; recursos lúdicos, como vídeos, caixa surpresa e painéis de feltro; e oficina culinária.

O projeto “Educação Alimentar e Nutricional para crianças – Um incentivo à comida de verdade” foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) sob o CAAE: 77983717.3.0000.5147.

Resultados

Participaram da intervenção 91 alunos, sendo 56% do sexo masculino e com mediana de idade de 8 anos (6-10). Destes, 22,4% apresentavam peso elevado para idade e 1,1% baixa estatura para idade. No Gráfico 1, são apresentados os percentuais de indivíduos de acordo com a classificação do índice de massa corporal (IMC) por idade.

Gráfico 1 – Estado nutricional (IMC/idade) de estudantes da rede pública da cidade de Juiz de Fora–MG, 2018



Nota: Foram avaliados 89 indivíduos (100%), devido a absenteísmo no dia da coleta

Fonte: elaborado pelas autoras

A primeira intervenção foi planejada para obter um diagnóstico do grupo e introduzir o tema a ser trabalhado. De forma a verificar o conhecimento prévio sobre alimentação saudável e níveis de processamento dos alimentos, aplicou-se um questionário que, após concluído, serviu de ponto de partida para orientação de maneira oral e participativa sobre a importância de uma alimentação saudável, sendo os principais pontos abordados: por que nos alimentamos, através da comparação do alimento em nosso corpo ao combustível em um carro, que o faz funcionar; e por que preferir alimentos saudáveis, associando-os a um melhor combustível, que fortalece nosso corpo, faz crescer e ainda evita que fiquemos doentes. Encerrando, assistiram a um vídeo, adequado à faixa etária, sobre o sistema digestivo.

Na segunda semana, de forma lúdica, foram apresentados os dez passos para uma alimentação adequada e saudável, presentes no Guia Alimentar para a População Brasileira, a fim de estimular o pensamento crítico quanto aos alimentos e práticas que devemos preferir, limitar ou evitar em uma alimentação “nota dez”. E, para melhor

entendimento do que seria o Guia Alimentar, utilizou-se como analogia a serventia de um cão-guia para um deficiente visual, possibilitando que compreendessem o que seria “guiar” e “direcionar”. Posteriormente foi entregue um fôlder com um resumo dos dez passos (Imagem 1).

Imagem 1 – Fôlder – Alimentação Nota 10



Fonte: elaborado pelas autoras

O recurso utilizado para orientar o diálogo e ilustrar as recomendações contidas no Guia foi uma caixa surpresa (Imagem 2), que aberta servia de plano de fundo para os alimentos seguindo as cores verde, amarela e vermelha do semáforo, porém em símbolos associados às orientações de preferir, limitar ou evitar, respectivamente. Diferenciando os níveis de processamento, eram retirados da caixa alguns exemplos de alimentos *in natura* (maçã, cenoura e ovo) ou minimamente processados (feijão, arroz integral e couve picada), processados (milho verde e atum enlatados) e ultraprocessados (biscoito recheado, suco de caixinha e preparado em pó para refresco), expostos na direção das cores correspondentes. Nesse momento, fez-se a leitura da lista de ingredientes do suco de caixinha, ensinando que o que aparece primeiro apresenta-se em maior quantidade e que é importante saber o que comemos ou bebemos.

Os demais passos do guia foram ilustrados por objetos ou cartões com figuras que os representassem, gerando curiosidade e interesse nos alunos. Encerrando, os alunos receberam uma atividade na qual todos juntos descobririam quais dos alimentos desenhados deveriam ser preferidos em uma alimentação “nota dez”, circularam-nos (em sala de aula) e levaram para colorir em casa.

Imagem 2 – Caixa surpresa – Alimentação Nota 10



Nota: a) apresentando os dez passos do guia através da caixa surpresa. b) alimentos e demais itens utilizados

Fonte: elaborado pelas autoras

Na terceira semana, foram reforçados os conceitos de alimentos processados e ultraprocessados e discutiu-se a importância de limitar e evitar tais alimentos. Inicialmente, perguntou-se o que significavam, na alimentação, as cores do semáforo, estando essas expostas na forma de carrinhos de compras em painéis fixados no quadro da sala de aula, de forma a justificar a necessidade de serem evitados. Foram apresentadas em sachês ou vidrarias as quantidades de açúcar e de gordura de algumas porções de alimentos ultraprocessados (refrigerante, sucos em caixinha e em pó, biscoitos salgados, doces, recheados e salgadinhos) e discutiram-se os riscos que os excessos trazem para saúde.

Realizou-se a seguinte atividade de fixação: foram apresentadas réplicas de alimentos e foi perguntado ao grupo de crianças a qual carrinho cada alimento pertencia, e então a facilitadora os encaixava no painel correspondente (Imagem 3), aproveitando as dúvidas que por ventura surgiam para reforçar a importância da leitura dos rótulos dos alimentos e de evitar aqueles que apresentam ingredientes normalmente desconhecidos, tais como: corantes, aromatizantes, estabilizantes, dentre outros.

Imagem 3 – Atividade de fixação



Fonte: elaborado pelas autoras

Na quarta semana, incentivando o desenvolvimento de habilidades culinárias e o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, foi realizada uma oficina culinária de banana com aveia e mel, no refeitório da escola. As crianças foram orientadas a utilizar toucas descartáveis e higienizar as mãos.

Perguntou-se qual grupo de alimentos deveriam preferir, tendo como respostas: “naturais”, “*in natura*”, “saudáveis”. Então, por meio de utensílios descartáveis, foram orientadas a cortar as bananas em rodela e explicou-se que a fruta pura já é bem saborosa e nutritiva, mas que também podemos ser criativos e acrescentar outros ingredientes, então cada um pôde se servir de aveia em flocos finos, sendo instruídos de que a mesma oferece uma maior “sensação de estar alimentado”, de maior saciedade. Para finalizar o prato, foi acrescentado o mel, questionando às crianças sobre sua origem e ressaltando a importância de limitar seu consumo, devido à grande quantidade de açúcar (Imagem 4).

Imagem 4 – Oficina culinária



Fonte: elaborado pelas autoras

DISCUSSÃO

A avaliação antropométrica da amostra resultou em um percentual elevado de excesso de peso (37,1%), englobando as condições de sobrepeso (19,1%), obesidade (7,9%) e obesidade grave (10,1%), conforme classificação de IMC para idade.

Segundo dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) 2008-2009, o padrão de crescimento das crianças brasileiras de até 10 anos acompanha o padrão da Organização Mundial da Saúde (OMS), porém a curva do peso mediano ultrapassa o esperado. Na amostra de crianças de 5 a 9 anos, aproximadamente um terço (33,5%) apresentava excesso de peso. Cerca de um terço do sexo feminino (11,8%) e quase metade do masculino (16,6%) correspondiam a quadros de obesidade. Apresentando-se em menor magnitude, a prevalência da obesidade teve distribuição geográfica semelhante à do excesso de peso, sendo mais frequentes em meio urbano, em particular nas regiões norte, nordeste e centro-oeste⁶.

Sabe-se que a causa fundamental do excesso de peso e da obesidade é o balanço energético positivo, consequência da maior inatividade física, decorrente do sedentarismo cada vez mais presente em muitas formas de trabalho, modos de transporte, e ao aumento da urbanização, bem como devido ao aumento da ingestão de alimentos ricos em energia e gordura. Esse é um cenário global também encontrado em nosso país através da POF 2008-2009, que apresentou um perfil alimentar constituído principalmente por alimentos de alto teor energético e baixo em nutrientes, elevando o risco de desenvolvimento de deficiências nutricionais, obesidade e muitas doenças crônicas não transmissíveis^{7,8}.

O aumento do índice de massa corporal pode favorecer maior probabilidade de desenvolvimento de doenças não transmissíveis, tais como doenças cardiovasculares (DCV), diabetes, distúrbios músculo-esqueléticos e alguns tipos de câncer, além de dificuldades respiratórias, maior risco de fraturas, hipertensão, marcadores precoces de DCV, resistência à insulina e efeitos psicológicos, a obesidade infantil associa-se a uma maior probabilidade de manutenção dessa condição na vida adulta, incapacidade e morte prematura⁷.

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, a base para uma alimentação balanceada nutricionalmente, saborosa, culturalmente apropriada e promotora de um sistema alimentar social e ambientalmente sustentável é constituída por alimentos *in natura* ou minimamente processados em grande variedade e predominantemente de origem vegetal. Portanto, há uma regra que facilita a observação de recomendações contidas no Guia: “Prefira sempre alimentos *in natura* ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados”. No entanto, uma alimentação saudável não envolve apenas um fator, aspectos econômicos, políticos, culturais e sociais também podem influenciar o padrão alimentar, sendo necessário o desenvolvimento de instrumentos e estratégias de educação alimentar e nutricional em apoio a indivíduos, famílias e comunidades para que adotem práticas alimentares promotoras de saúde³.

Dentre os setores onde a EAN é fundamental, está o espaço escolar. A escola é um espaço privilegiado para a promoção da saúde, fundamental na formação cidadã de valores e hábitos, sendo um ambiente propício para o desenvolvimento de estratégias de incentivo à alimentação adequada e saudável^{3,9}. Portanto, o presente estudo foi conduzido de forma a favorecer a valorização da culinária como prática emancipatória e promover o autocuidado e a autonomia através da formação de conhecimento por meio de atividades lúdicas e interativas, que geraram interesse, curiosidade e relevantes participações.

CONCLUSÃO

A amostra estudada apresentou elevado percentual de excesso de peso, evidenciando a importância de uma maior atenção ao incentivo de práticas promotoras de saúde, como a promoção da alimentação adequada e saudável através de ações de EAN.

As atividades propostas resultaram em boa aceitação por parte das crianças, bem como em adequada compreensão, avaliada através dos comentários que traduziam, em suas palavras e contexto, o que lhes era ensinado. Notou-se que sequenciar o conteúdo e fazer uso de analogias e de abordagens lúdicas e participativas foram escolhas que facilitaram o processo.

Entendendo a importância da EAN e a escola como local privilegiado e propício para o desenvolvimento de atividades educativas relacionadas a alimentação saudável, conclui-se a necessidade de dar continuidade a essas ações, oferecendo oportunidade de esclarecimento de dúvidas e mitos em diferentes temas. A inclusão do tema transversal da educação alimentar e nutricional no currículo escolar¹⁰ poderia favorecer a integração entre teoria e prática, resultando em melhora no estado nutricional dos brasileiros.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília, DF: Editora MS; 2013.
2. Enes CC, Slater B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. Rev. Bras. Epidemiol. 2010; 13 (1):163-71.
3. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília, DF: Editora MS; 2015.
4. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (Brasil), Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Marco de referência em educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília, DF: MDS; 2012.
5. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Brasília, DF: Editora MS; 2011.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro, RJ; 2010.
7. World Health Organization [Internet]. Atualizada em 18 de outubro de 2017; Obesity and overweight. [Acesso em 2018 un 14]; [aproximadamente 1 tela]. Disponível em: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro, RJ; 2011.
9. Ministério da Saúde (BR), Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Caderno de atividades: promoção da alimentação adequada e saudável: Ensino Fundamental I. Brasília, DF: Editora MS; 2018a.
10. BRASIL. Lei nº 13.666, de 16 de maio de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para incluir o tema transversal da educação alimentar e nutricional no currículo escolar. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, Seção 1, p.1, 2018 maio 17b.

Submissão: agosto de 2018.

Aprovação: maio de 2019.