

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

**Ações Educativas em Nutrição para Crianças e
Adolescentes com Desvios Nutricionais no CREN:
uma Análise Crítica de Relato de Experiência**

Carolina Lourenço Lunedo Rodrigues

Trabalho apresentado à disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso II
– 0060029, como requisito parcial
para a graduação no Curso de
Nutrição da FSP/USP.

Orientador: Erika Miyuki Yariwake

São Paulo

2018

Ações Educativas em Nutrição para Crianças e Adolescentes com Desvios Nutricionais no CREN: uma Análise Crítica de Relato de Experiência

Carolina Lourenço Lunedo Rodrigues

**Trabalho apresentado à disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso II
– 0060029, como requisito parcial
para a graduação no Curso de
Nutrição da FSP/USP.**

Orientador: Erika Miyuki Yariwake

São Paulo

2018

A minha querida mãe, Helena, mulher guerreira que me apoiou nessa etapa tão importante da minha vida.

A minha querida avó materna, Germana, por todo amor e carinho que recebi durante a elaboração desse trabalho.

As minhas amigas e companheiras, Brunna, Giovanna, Iara, Mary Helen, Mayara Garcia e Mayara Barros, por me acompanharem e me ajudarem durante esses cinco anos de graduação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha querida orientadora Erika pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas orientações e correções e pelo empenho dedicado à elaboração deste trabalho.

Ao CREN e a querida Dra. Paula pela autorização à realização deste trabalho.

A todos os professores por me proporcionarem o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional.

Rodrigues CLL. Ações educativas em nutrição para crianças e adolescentes com desvios nutricionais no CREN: uma análise crítica de relato de experiência [Trabalho de Conclusão de Curso - Curso de Graduação em Nutrição]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP. 2018.

RESUMO

Os desvios nutricionais na infância e adolescência incluem a subnutrição e obesidade. Entre crianças e adolescentes, a alimentação inadequada é caracterizada pelo consumo excessivo de alimentos processados e ultraprocessados, associada à ingestão insuficiente de alimentos *in natura* e minimamente processados. A promoção de ações educativas em nutrição representa estratégia eficiente para condução de melhores práticas e comportamentos alimentares. O trabalho tem como objetivos: estabelecer impressões, reflexões e considerações sobre as ações educativas em nutrição prestadas pelo CREN (Centro de Recuperação e Educação Nutricional); mostrar a relevância da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para a prática profissional do nutricionista e, se possível, contribuir para outros estudos e vivências de pesquisadores em Nutrição. Observou-se que as ações educativas em nutrição favoreceram a troca de ideias e experiências; promoveram interação e diversão; incentivaram a prática de atividades físicas e aproximaram os participantes de alimentos novos. O serviço mostrou uma assistência humanizada ao paciente voltada para o cuidado, recuperação e promoção da saúde, contribuindo para a construção e fortalecimento de vínculos.

Descritores: desnutrição infantil, obesidade infantil, Educação Alimentar e Nutricional (EAN), ações educativas em nutrição.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
1.1 DESVIOS NUTRICIONAIS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.....	06
1.2 PROMOÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS EM NUTRIÇÃO..	10
1.3 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS.....	12
2. DESCRIÇÃO.....	13
2.1 O CREN.....	13
2.2 O ATENDIMENTO NUTRICIONAL AMBULATORIAL.....	14
2.3 AS AÇÕES EDUCATIVAS EM NUTRIÇÃO.....	15
2.3.1 Oficinas Culinárias.....	15
2.3.2 Jogos Didáticos.....	17
2.3.3 Atividades “PsicoNutriAção”.....	19
2.3.4 Vivências Culinárias.....	20
2.3.5 Oficinas de Texturas e Sabores.....	20
3. LIÇÕES APRENDIDAS.....	22
3.1 ANÁLISE DAS AÇÕES EDUCATIVAS EM NUTRIÇÃO.....	22
3.1.1 Oficinas Culinárias “Eca ou Eba”.....	22
3.1.2 Jogo Didático “Na Trilha da Alimentação Saudável”.....	29
3.1.3 Atividades “PsicoNutriAção”.....	31
3.1.4 Vivência Culinária: “Cuidando da bebê H.”	33
3.1.5 Oficina de Texturas e Sabores.....	35
4. CONCLUSÕES, PRÓXIMOS PASSOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
5. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NO CAMPO DE ATUAÇÃO.....	38
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
ANEXOS.....	45

1. INTRODUÇÃO

1.1 DESVIOS NUTRICIONAIS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

A subnutrição é uma doença de natureza clínico-social multifatorial. Na infância, ela pode ser decorrente do baixo peso ao nascer; da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e da alimentação complementar inadequada nos primeiros dois anos de vida. Está associada, muitas vezes, à privação alimentar ao longo da vida e à ocorrência de repetidos episódios de doenças infecciosas respiratórias. Outros fatores de risco ligados à subnutrição infanto-juvenil são a situação socioeconômica da família e o precário conhecimento dos responsáveis em relação à alimentação, à higiene e aos cuidados com a saúde da criança pequena (BRASIL, 2005). A subnutrição infanto-juvenil implica perda de peso; crescimento deficiente; baixa imunidade; danos na mucosa gastrointestinal; aumento da incidência, da gravidade e da duração de doenças; perda de apetite; perda de nutrientes; má absorção do alimento e alterações importantes no metabolismo (SAWAYA, 2006).

Os déficits de altura por idade (A/I) representam o panorama epidemiológico mais relevante da subnutrição infanto-juvenil no Brasil e nos países de baixa e média renda, revelando um predomínio de quadros prolongados de privação alimentar e elevada ocorrência de morbidades (BRASIL, 2009; ONIS e BRANCA, 2016). No mundo, 160 milhões de crianças abaixo de cinco anos têm baixa estatura e 50 milhões de crianças não pesam o suficiente para a sua altura (UNICEF, 2015).

A obesidade é considerada uma doença crônica de origem multifatorial, sendo resultado da interação entre fatores ambientais, comportamentais, culturais, socioeconômicos e genéticos, que influenciam nas respostas individuais à atividade física (estilo de vida sedentário ou pouco ativo) e à dieta (aquisição e consumo de alimentos prontos, ausência de rotina alimentar e hábito de consumir lanches e alimentos de alta densidade calórica, por exemplo, alimentos processados e ultraprocessados) (ZHAO e GRANT, 2011; SABIN e KIESS, 2015). A obesidade infanto-juvenil é a principal causa de problemas de saúde em países desenvolvidos e em desenvolvimento como doenças cardiovasculares; diabetes melito tipo 2; complicações pulmonares, hepáticas, renais e musculoesqueléticas. Além disso,

piora a qualidade de vida, trazendo estados emocionais negativos (tristeza, solidão e ansiedade) e eleva a probabilidade de envolvimento em comportamentos de risco (ferimentos auto infligidos e consumo de substâncias) (WATERS et al., 2011).

A prevalência mundial da obesidade infanto-juvenil entre 1990 e 2010 aumentou de 4,2% para 6,2% (ONIS, BLOSSNER e BORGHI, 2010). A POF 2008-2009 apontou 16,6% de meninos obesos e 11,8% de meninas obesas, na faixa etária entre cinco e nove anos, dados seis vezes superiores aos de 1974-1975. Em relação aos adolescentes, 5,9% dos meninos e 4,0% das meninas estavam obesos (BRASIL, 2010).

Segundo o SISVAN (2014), 20 milhões de crianças e adolescentes e 60% dos jovens em comunidades de baixa renda apresentam desvios nutricionais (BRASIL, 2010). Ambas a subnutrição e obesidade infanto-juvenil diminuem em oito anos a expectativa de vida; reduzem a capacidade de aprendizado, trabalho e renda familiar; e impactam em US\$ 3,5 trilhões/ano (ONU, 2015).

Ao mesmo tempo em que se assiste à redução contínua dos casos de subnutrição infanto-juvenil e aumento nas taxas de obesidade infanto-juvenil, verifica-se, em paralelo, uma situação paradoxal marcada pelo aumento de carências nutricionais por déficit de micronutrientes, a chamada “fome oculta” (CAPANEMA, 2017). A “fome oculta” é caracterizada por uma carência silenciosa, não manifesta, de um ou mais micronutrientes no organismo. Ela ocorre quando a qualidade dos alimentos consumidos se apresenta deficiente em micronutrientes, vitaminas e minerais, que atuam nas vias metabólicas e funções fisiológicas do organismo, requisitos estes necessários ao pleno crescimento e desenvolvimento das crianças. Crianças obesas, em particular, merecem um olhar especial em relação à alta prevalência de “fome oculta”, sendo consideradas um grupo de muita vulnerabilidade ao problema. A realidade vivenciada pelos obesos, marcada pelo excesso de oferta calórica na dieta, frequentemente traz consigo uma falsa imagem de uma criança bem nutrida, dificultando a sua abordagem precoce (CAPANEMA, 2017).

A pobreza e a desigualdade socioeconômica continuam sendo grandes dificuldades para alcançar a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). A limitação do poder aquisitivo pode diminuir a quantidade e também afetar a qualidade dos alimentos consumidos.

Segundo uma análise realizada em 18 países da região da América Latina e Caribe (FAO, 2015) pôde-se observar uma correlação positiva entre extrema pobreza e subalimentação (83%), e entre extrema pobreza e subnutrição crônica (65%), em uma relação em que, quanto maior a taxa de extrema pobreza, maiores são as taxas de subalimentação e maior é a subnutrição crônica. No Brasil, a extrema pobreza aumentou 11% entre 2016 e 2017 (RASELLA et al., 2018).

Conforme o novo Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014), alimentos *in natura* são aqueles obtidos diretamente de plantas ou de animais e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza, por exemplo: legumes, verduras, frutas, ovos, leite. Alimentos minimamente processados são alimentos *in natura* que, antes de sua aquisição, foram submetidos a alterações mínimas, por exemplo: farinhas, raízes e tubérculos lavados, cortes de carne resfriados ou congelados e leite pasteurizado. Alimentos processados são produtos fabricados essencialmente com a adição de sal, açúcar, óleo ou vinagre, por exemplo: conservas de alimentos inteiros preservados em salmoura ou em solução de sal e vinagre, frutas inteiras preservadas em açúcar, vários tipos de carne adicionada de sal, queijos feitos de leite e sal e pães feitos de farinha de trigo, água e sal. Alimentos ultraprocessados são produtos fabricados inteiramente ou majoritariamente de óleos, gorduras e açúcar de rápida absorção, pobres em fibras, por exemplo: guloseimas, bebidas adoçadas, embutidos, produtos congelados prontos para aquecer, salgadinhos “de pacote”, cereais matinais, barras de cereal, bebidas energéticas.

Uma alimentação saudável consiste em fazer de alimentos *in natura* ou minimamente processados a base da alimentação, limitando o consumo de alimentos processados e evitando o de ultraprocessados (BRASIL, 2014). O consumo alimentar, de acordo com dados da POF 2008-2009, é principalmente constituído de alimentos de alto teor energético e apresenta baixa quantidade de nutrientes, configurando uma dieta de risco para déficits em importantes nutrientes, obesidade e para muitas doenças crônicas não transmissíveis (BRASIL, 2010). Entre as crianças e adolescentes, a alimentação inadequada é caracterizada pelo consumo excessivo de açúcares simples e gorduras presentes nos alimentos processados e ultraprocessados, associada à ingestão insuficiente de frutas e hortaliças (alimentos *in natura*), contribuindo diretamente para o ganho de peso e

maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, podendo o consumo de dietas de má qualidade retardar potencialmente o crescimento e maturação sexual nesse grupo populacional (URBANO et al., 2002; ENES e SLATER, 2010).

Os hábitos alimentares estabelecem-se durante os primeiros anos de vida, além de formados, são consolidados na chamada fase pré-escolar (2 a 6 anos). Estes podem colocar em risco o crescimento e desenvolvimento, quando pouco saudáveis, como também causar o surgimento de anemia ferropriva, obesidade, subnutrição, entre outros (VALENTE, HECKTHEUER e BRASIL, 2010). A formação de hábitos alimentares errôneos e o sedentarismo da criança moderna têm levado ao crescimento da obesidade infanto-juvenil. A fase pré-escolar é um período decisivo na formação de hábitos alimentares, que tendem a continuar na vida adulta, devido a isso, torna-se importante estimular o consumo de uma alimentação variada e equilibrada (BERNART e ZANARDO, 2011).

Os adolescentes têm algumas peculiaridades em relação aos hábitos que influenciam as práticas e preferências alimentares nesse período da vida. O hábito dos adolescentes é imediatista e isso faz com que a sua atitude em relação à alimentação seja satisfatória no presente, não se interessando se a qualidade dos alimentos que consome possa vir a ser prejudicial na vida futura. Logo, neste grupo etário, muitas vezes os hábitos alimentares são pouco saudáveis (TORAL, CONTI e SLATER., 2009). Sua ligação com os grupos de pares com quem se identifica acaba por fazê-lo adquirir o mesmo padrão de consumo com supressão do almoço, consumo de “*fast food*”, alimentação fora de casa, preferência por lanches e restrição alimentar de alguns grupos de alimentos, ou seja, a dieta adotada é usualmente rica em gorduras, açúcares e sódio, com uma pequena participação de frutas e hortaliças. Os adolescentes também sofrem influência dos meios de comunicação e podem restringir as suas necessidades dietéticas em deferimento de um “corpo ideal” simbolizado pela magreza (MONTEIRO e JÚNIOR, 2007).

1.2 PROMOÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS EM NUTRIÇÃO

Considerando o contexto atual de crescimento das doenças crônicas não transmissíveis e de seus fatores de risco, como a inatividade física e a alimentação inadequada, é indiscutível a necessidade da realização de ações de promoção da saúde pautadas na autonomia e no empoderamento (ABREU et al., 2016). A educação em saúde permite a transformação da realidade por meio da conscientização crítica dos indivíduos. Entende-se que, em um processo contínuo de interação, a postura de “escuta atenta” e abertura ao saber do outro garante a possibilidade de uma construção compartilhada do conhecimento e de formas de cuidado diferenciadas a partir dessa construção. A atuação em práticas educativas de saúde é uma ferramenta e instrumento de grande valia para promoção e prevenção em todos os níveis de atenção (OLIVEIRA e SANTOS, 2011; ANDRADE e SORATTO, 2013).

A educação em saúde com ênfase na promoção humana, valorizando o ser humano em sua individualidade e considerando a coletividade, representa a prática da assistência humanizada (BEZERRA et al., 2015). O cuidado humanizado pressupõe uma habilidade técnica do profissional de saúde no exercício de suas funções, além de competência pessoal evidenciada na capacidade de perceber e compreender o ser paciente em sua experiência existencial, visando satisfazer às suas necessidades intrínsecas, favorecer um enfrentamento positivo do momento vivido e preservar a sua autonomia, o direito de decidir quanto ao que deseja para si, para sua saúde e seu corpo (MORAIS et al., 2009). Esse novo modelo assistencial contrapõe o modelo tradicional biomédico, o qual enfatizava o indivíduo indiferenciado; ações curativas; tratamento das doenças, lesões e danos; e medicalização (FERTONANI et al., 2015).

O campo da educação em saúde especificamente voltado para a alimentação e nutrição é denominado Educação Alimentar e Nutricional (EAN). Segundo BRASIL (2012), “[...] *Educação Alimentar e Nutricional, no contexto da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), é um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a*

prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis. A prática da EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais, considerando todas as fases do curso da vida, etapas do sistema alimentar e as interações e significados que compõem o comportamento alimentar [...]. A EAN propicia a construção coletiva do conhecimento e envolve a equipe de saúde, criança e família. Além disso, há a importância de que ocorra de maneira integrada entre práticas, crenças, saberes e vivências das crianças, e não, dissociada em práticas pedagógicas exclusivamente teóricas (BRASIL, 2012). Logo, a família tem papel importante para que o aprendizado das crianças nas ações educativas torne-se um hábito, e para que esse hábito seja praticado, em algumas atividades, é necessário que a família participe, sinta-se importante e contribua de forma positiva para que a prática seja executada (MARIZ et al., 2015).

O ensino sobre questões alimentares são articulados por intermédio da educação nutricional. Esta atua de maneira a ampliar o conhecimento alimentar dos indivíduos para que possam escolher alimentos mais saudáveis para sua alimentação. As crianças e adolescentes, por estarem iniciando um processo de afirmação da sua identidade alimentar representam um grupo ávido por informações, dentre elas, as que têm relação com a Nutrição. Assim, o oferecimento de novas informações sobre alimentação e nutrição auxilia na promoção da ampliação do conhecimento individual que poderá resultar em melhorias no comportamento alimentar, favorecendo não só a manutenção como a recuperação do estado nutricional (TORAL, CONTI e SLATER, 2009; SILVA et al., 2013).

Nas intervenções coletivas, há um espaço cooperativo para troca de conhecimentos entre usuários e profissionais de sociabilidade, reflexão sobre a realidade vivenciada e criação de vínculo. No grupo, o participante atua como suporte para outros membros, facilitando a expressão das necessidades, expectativas e angústias, favorecendo a abordagem integral das condições de saúde e dos modos de viver dos participantes (SOARES e FERRAZ, 2007; DIAS, SILVEIRA e WITT, 2009; FERREIRA NETO e KIND, 2010).

Para abordagem coletiva de EAN há o método de oficinas culinárias, oficinas de texturas e sabores, jogos lúdicos, entre outros. A promoção dessas e demais ações educativas em nutrição pode ser um meio viável para abordagem de temas

como a alimentação e nutrição, podendo assim representar uma boa oportunidade para condução de melhores práticas e comportamentos alimentares entre crianças e adolescentes (RODRIGUES e BOOG, 2006).

1.3 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

A subnutrição e obesidade infanto-juvenil têm sido associadas ao aumento da morbidade e mortalidade em adultos. Para enfrentar os desvios nutricionais na infância e adolescência, a promoção de ações educativas em nutrição vem constituindo uma das estratégias mais importantes. Dessa maneira, optou-se por desenvolver um trabalho descritivo a partir de uma análise crítica de relato de experiência no Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN) que terá como propósitos descrever as ações educativas em nutrição prestadas pelo CREN e analisar a sua importância para crianças e adolescentes com desvios nutricionais.

O presente estudo terá como objetivos:

- Estabelecer impressões, reflexões e considerações sobre as ações educativas em nutrição prestadas pelo CREN.
- Mostrar a relevância da Educação Alimentar e Nutrição (EAN) para a prática profissional do nutricionista;
- Se possível, contribuir para outros estudos e vivências de pesquisadores em Nutrição.

2. DESCRIÇÃO

2.1 O CREN

A primeira unidade, inaugurada em 1993, foi a sede CREN Vila Mariana, localizada na Rua das Azaléas, 244, Mirandópolis, São Paulo. O CREN é uma associação privada, sem fins econômicos ou lucrativos. Trata-se de um centro de referência sustentável no diagnóstico, tratamento, pesquisa e ensino relativo aos desvios nutricionais na infância e adolescência, com foco na população socioeconomicamente vulnerável. O serviço tem como objetivos: 1 - promover os direitos sociais, a partir do desenvolvimento de atividades de relevância pública e social nas áreas de saúde, assistência social, educação e cultura; 2 - prestar serviços voltados à promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), mediante a prevenção e tratamento de crianças e adolescentes com desvios nutricionais e o desenvolvimento de atividades de educação nutricional, que propiciem a manutenção do bem-estar físico e mudança efetiva dos hábitos alimentares; 3 - identificar vulnerabilidades sociais, principalmente entre crianças, adolescentes e suas famílias, a fim de promover intervenções socioeducativas que possibilitem o crescimento cognitivo, afetivo-emocional, social e espiritual. Mediante à retidão, respeito à pessoa, adequação à realidade e valorização do repertório, a missão do CREN é enfrentar os desvios nutricionais na infância e adolescência, nutrindo corpo, mente e relações para o desenvolvimento integral da pessoa e família (CREN 2017).

A instituição realiza serviços de recuperação e educação nutricional por meio de atendimento ambulatorial, na comunidade e em hospital dia, irradiando práticas adequadas e multiplicando seu campo de ação. Os serviços associam o tratamento à educação da criança e assistência da família, procurando sempre envolvê-la no tratamento e assisti-la, providenciando atendimento social à mãe e/ou responsável, oficinas educativas, visita domiciliar, abordagem da rede social; oferecendo-lhes capacitações e, quando necessário, apoio psicológico. As crianças, adolescentes e suas famílias são acompanhados através de diversas atividades, incluindo consultas (com nutricionista, pediatra, psicólogo e educador físico), oficinas culinárias, jogos lúdicos, horta comunitária, rodas de conversa, grupos, palestras, etc., tudo agendado previamente com a criança/adolescente e sua família. Quando atendidos

na própria comunidade, em parceria com os profissionais da Estratégia Saúde da Família ou outros profissionais da saúde, a criança ou adolescente que apresentar quadros de subnutrição primária ou obesidade exógena, é encaminhado para atendimento em ambulatório no CREN (CREN, 2017).

A baixa estatura, subnutrição e obesidade são critérios para o ingresso das crianças e adolescentes no serviço. Os pacientes são encaminhados pelos serviços de saúde, geralmente Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Eles têm sua primeira consulta com a nutricionista; os retornos são marcados com este e demais profissionais, quando necessário. Em 2017, 3.574 crianças e adolescentes foram atendidos com 1.452 oficinas realizadas (CREN, 2017).

2.2 O ATENDIMENTO NUTRICIONAL AMBULATORIAL

O atendimento nutricional em ambulatório compreende a primeira consulta, consultas de retorno e ações educativas em nutrição em grupo.

Durante a primeira consulta, a nutricionista realiza o acolhimento do paciente e seu responsável; conhece a dinâmica familiar; realiza a avaliação antropométrica e diagnóstico nutricional do paciente; e explica a forma de tratamento. Ao final da consulta, a profissional convida o paciente e seu responsável para participarem do grupo denominado “Passo inicial”, uma atividade realizada pela psicóloga. Essa atividade aborda a exibição de vídeos/trechos de documentários sobre o cenário atual da subnutrição e obesidade e, através de uma roda de conversa, esses vídeos/trechos de documentários são discutidos e o serviço é apresentado com o intuito de fazer desta uma atividade prazerosa, incentivando os pacientes e seus responsáveis a participarem dos grupos.

Nas consultas de retorno, a nutricionista relembra junto com a criança/adolescente e seu responsável o que havia sido discutido; faz um recordatório alimentar do paciente; retoma os combinados; resgata informações sobre a alimentação e rotinas da criança/adolescente; e/ou elabora combinados novos junto com o paciente e seu responsável. A partir dessas consultas, a profissional convida a criança/adolescente e seu responsável para ações educativas

em nutrição (oficinas culinárias, atividades envolvendo as áreas de Psicologia, Nutrição e Educação Física, vivência culinária e/ou oficina de texturas e sabores).

2.3 AS AÇÕES EDUCATIVAS EM NUTRIÇÃO

As ações educativas em nutrição caracterizam uma das principais frentes de trabalho no ambulatório. Elas abordam aspectos de alimentação, estilo de vida, atividade física e protagonismo juvenil. Os encontros coletivos mostram-se uma estratégia eficiente para a educação nutricional e compreensão da rotina e dinâmica familiar do paciente.

Os grupos educativos em nutrição incentivam o protagonismo juvenil por meio da socialização, identificação com outros adolescentes e promoção de experiências inéditas, conhecendo locais e pessoas novas. São também grupos para os pais/responsáveis compartilharem suas experiências de vida (CREN, 2017).

Além desses grupos, o CREN incentiva a prática de atividade física por meio de ações que exploram brincadeiras, envolvendo movimento corporal e associação entre atividade física e práticas alimentares saudáveis. (CREN, 2017).

As ações educativas em nutrição não separam os participantes por perfil. As crianças/adolescentes com subnutrição e obesidade participam dos mesmos grupos, uma vez que o tratamento por meio da educação nutricional promove a recuperação do estado nutricional de ambas.

2.3.1 Oficinas Culinárias

As oficinas culinárias, denominadas “Eca ou Eba”, tem o objetivo de melhorar os hábitos alimentares das crianças/adolescentes, resgatando a culinária e cultura alimentar; promovendo e incentivando a alimentação saudável; estimulando o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados; trabalhando o

julgamento, autonomia, aproximação e memória afetiva na cozinha; e incentivando a cooperação.

As oficinas culinárias ocorrem quatro vezes por mês. Para cada uma é elaborado um material educativo (*folder*) contendo uma breve explicação sobre o tema e duas receitas. As escolhidas são compostas por alimentos *in natura* e minimamente processados; preparações de geladeira, de forno, de baixo custo; e são adequadas a lanches ou refeições saudáveis. As receitas são preparadas pelas crianças/adolescentes e seus responsáveis.

No início da atividade, os participantes são encaminhados para um espaço onde acontece uma dinâmica de apresentação realizada pela psicóloga, na qual cada um se apresenta, fala sua idade, o que gosta e não gosta de fazer, e, em seguida, a atividade desenvolvida no grupo é explicada por algum integrante que já havia participado da oficina culinária anterior ou pela nutricionista. Após esse momento, são conduzidos à cozinha experimental; procedem à vestimenta de uma touca descartável; recebem uma breve explicação sobre higienização das mãos, com o uso de sabonete líquido; e posicionam-se nas bancadas. Em seguida, inicia-se a oficina: com os ingredientes disponibilizados nas bancadas, é realizada uma dinâmica de percepção de sentidos com as crianças/adolescentes e pergunta-se se eles têm alguma sugestão de quais receitas serão preparadas naquele dia. Todos os ingredientes são apresentados, contados e separados. As receitas são anunciadas, lidas e verbalizadas. Enquanto as preparações culinárias não ficam prontas, um jogo lúdico é realizado. Finalizando cada intervenção procede-se a degustação das preparações elaboradas. Os participantes da oficina culinária avaliam as preparações a partir das expressões “Eca”, caso não gostem ou “Eba”, caso aprovem a receita.

Figura 01 - Apresentação dos ingredientes



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

Figura 02 - Leitura das receitas



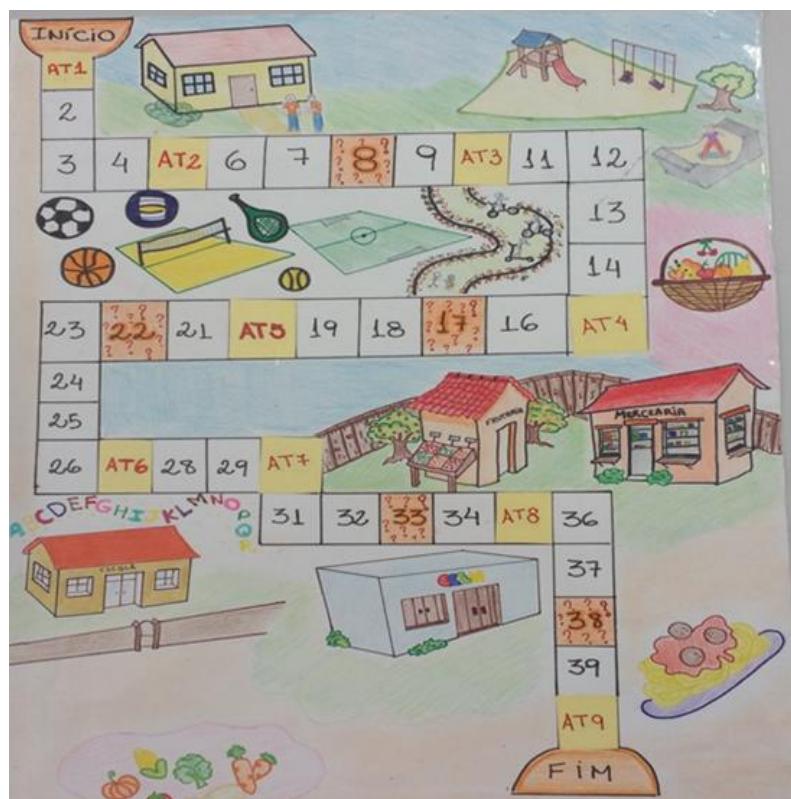
Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018.

2.3.2 Jogos Didáticos

Os jogos didáticos têm como objetivo facilitar o processo de ensino-aprendizagem de hábitos alimentares saudáveis. Durante o período de estágio, foi aplicado o jogo de tabuleiro denominado “Na Trilha da Alimentação Saudável”, que

trabalha com as crianças/adolescentes a consciência sobre o consumo de alimentos *in natura*, minimamente processados, processados e ultraprocessados. O jogo baseia-se no novo Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014), uma vez que este apoia e incentiva práticas alimentares saudáveis, protegendo e promovendo a saúde e a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) da população. O jogo foi criado por estagiárias que passaram um período no CREN e é composto por tabuleiro e dado. O tabuleiro compõe uma trilha que possui trinta casas. Vence o jogo o primeiro participante que conseguir chegar ao final da trilha. Para jogar, são divididos em grupos e um mediador é responsável por conduzir o jogo: explicar as regras e realizar a leitura das cartas-pergunta e cartas-atitude. Em algumas casas é necessário que o participante resolva uma charada (relacionada com alimentos saudáveis) ou conheça uma atitude.

Figura 03 - O tabuleiro



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

2.3.3 Atividades “PsicoNutriAção”

As atividades envolvendo as áreas de Psicologia, Nutrição e Educação Física abordam o trabalho multiprofissional nos grupos e têm o nome de “PsicoNutriAção”. O objetivo dessas atividades é envolver a atuação conjunta dos profissionais; incentivar atividades físicas; e conhecer, experimentar alimentos novos através dos sentidos (tato, olfato e paladar). A psicóloga, nutricionista e educador físico; estudantes de Nutrição, Psicologia e Pediatria; e crianças/adolescentes participam dessa atividade. As atividades “PsicoNutriAção” ocorrem duas vezes por mês.

Figura 04 - Jogo de queimada



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018.

Figura 05 - Dinâmica de percepção de sentidos



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

2.3.4 Vivências Culinárias

As vivências culinárias ocorrem ocasionalmente com o objetivo de aproximar as crianças/adolescentes da cozinha, aumentar o vínculo com a instituição e promover o conhecimento da dinâmica familiar. As preparações a serem realizadas pelos responsáveis ou crianças/adolescentes são escolhidas pela nutricionista e estagiária de Nutrição. Os responsáveis e crianças/adolescentes são encaminhados para a copa e procedem à vestimenta de uma touca descartável. Em seguida, é iniciada a vivência: com os alimentos já disponibilizados na pia, os participantes começam a prepará-los com o auxílio da nutricionista. Durante a atividade, a nutricionista e psicóloga conversam com os responsáveis sobre os hábitos alimentares da família. A intervenção é finalizada com a montagem dos alimentos no prato e sua degustação.

2.3.5 Oficinas de Texturas e Sabores

As oficinas de texturas e sabores ocorrem esporadicamente com o intuito de trabalhar a percepção dos sentidos (visão, olfato, paladar, audição e tato) das crianças de zero a dois anos através do contato com frutas, legumes e/ou verduras. A atividade é dividida em cinco etapas: identificação, exploração, descoberta, conhecimento e aceitação do alimento, as quais têm como objetivo: ampliar o conhecimento alimentar das crianças através da Educação Alimentar e Nutricional (EAN). Na primeira etapa, o alimento é dado para as crianças com a casca (inteira) para que elas observem a cor e formato dele, e sintam a textura do mesmo. O nome do alimento é mencionado várias vezes para que as crianças associem este primeiro contato com o som que emite o nome. Na segunda etapa, as crianças abrem e descascam o alimento. Na terceira etapa, as crianças são estimuladas pelos profissionais a sentir o cheiro e, principalmente, o sabor do alimento. Na quarta e na

última etapa, observam-se o vínculo que se forma entre a criança e o alimento e a aceitação deste pela criança.

Figura 06 - Identificação e exploração do alimento



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

Figura 07 - Descoberta, conhecimento e aceitação do alimento



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

3. LIÇÕES APRENDIDAS

3.1 ANÁLISE DAS AÇÕES EDUCATIVAS EM NUTRIÇÃO

3.1.1 Oficinas Culinárias “Eca ou Eba”

Foram realizadas quatro oficinas culinárias durante o período de estágio. Essas atividades abordaram os temas: “Aproveitamento integral dos alimentos”, “Lanches para levar para a escola”, “Copa do mundo” e “Festa junina”. *Folders* com as receitas culinárias podem ser localizados no Anexo 01.

A primeira teve como tema “Aproveitamento integral dos alimentos” e propôs o preparo de receitas utilizando partes dos alimentos comumente descartadas (casca, semente, etc...), uma vez que diversos nutrientes estão presentes nessas porções. A oficina salientou a importância de reduzir o desperdício de alimentos. Considerando que o CREN tem foco na população socioeconomicamente vulnerável, a atividade proporcionou importante aprendizado aos participantes, uma vez que sugeriu maneiras de aproveitar o alimento como um todo. O preparo inadequado pode gerar perdas quantitativas e qualitativas dos alimentos. Durante a oficina, foi possível notar a forma cuidadosa como os profissionais do serviço orientaram as crianças/adolescentes e seus responsáveis e conduziram as preparações culinárias para evitar o desperdício dos alimentos, facilitando o aprendizado e interesse dos participantes.

DIAS e CARRETA (2010) afirmam que, com a realização dessas oficinas, pode-se verificar a importância da atividade prática na conscientização das pessoas sobre o valor de se utilizar cada parte de um alimento, contribuindo, assim, para a diminuição de resíduos sólidos no ambiente. O aproveitamento integral dos alimentos no dia a dia da população reduz o custo das preparações, possibilitando sua maior frequência nas refeições, propiciando a redução da subnutrição, carências nutricionais, obesidade ou doenças decorrentes da ingestão insuficiente desses alimentos (MONTEIRO, 2010).

Figura 08 - Preparação das receitas



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

A segunda teve como tema “Lanches para levar para a escola” e ofereceu opções de preparações como substituição de alimentos ultraprocessados, que frequentemente são ofertados nas lancheiras. Durante a oficina, observou-se que o contato direto entre as crianças/adolescentes e alimentos permitiu a valorização da sua autonomia na preparação do próprio lanche, incentivando sua participação ativa na cozinha. Esse contato passou a ser espontâneo com o decorrer da preparação culinária, ajudando os participantes a se familiarizar com alimentos novos e passar a aceitá-los melhor.

Segundo CASTRO et al. (2007), a atividade culinária oferece um ambiente favorável à transmissão de informações e a sua proposta envolve convívio social na elaboração do sanduíche saudável, estimulação sensorial e visual, e consequentemente maior facilidade para modificar os hábitos alimentares. As oficinas culinárias, que promovem a preparação de saladas, sopas, sanduíches naturais e sucos mistos de vegetais e frutas, são estratégias muito eficazes para promover melhoria à aceitabilidade desses alimentos, os quais, embora muito nutritivos, costumam ser campeões de rejeição (MAGALHÃES, 2003).

Figura 09 - Preparação das receitas



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

A terceira teve como tema “Copa do Mundo” e explorou novas formas de preparar os alimentos, incentivando o consumo de frutas, legumes e verduras (alimentos *in natura*) através de preparações saudáveis e coloridas. A aversão por alimentos novos é bastante frequente entre crianças/adolescentes, entretanto, durante a oficina, notou-se que esses alimentos, apresentados em cores variadas e formando desenhos atraíram a atenção dos participantes. A utilização de verduras, legumes e frutas facilitou o trabalho com formas lúdicas e coloridas, oferecendo muitas possibilidades de preparações culinárias. A atividade culinária pode ser aplicada de forma lúdica entre as crianças, ao apresentar um prato com desenhos conhecidos, com formatos divertidos e atraentes, contribuindo para que alimentos mais rejeitados ou aqueles pouco aceitos se tornem agradáveis ao paladar das crianças (TAVARES et al., 2012).

A quarta teve como tema “Festa junina”, trabalhou com alimentos *in natura* e minimamente processados; e permitiu o reconhecimento de um prato típico de festa junina. Durante a oficina, foi observado que os profissionais do serviço fizeram uso das informações contidas no novo Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014) que fala sobre o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados para uma alimentação nutricionalmente balanceada, saborosa e culturalmente apropriada. Foi possível perceber que os alimentos resgataram elementos de uma festa popular, trazendo preparações culinárias referentes a várias regiões do nosso país.

A prática que integra a culinária e o trabalho com temas que retratam aspectos culturais brasileiros desperta a curiosidade e aguça os sentidos das crianças/adolescentes (ROSSATO e ROSSI, 2010). Resgatar a cultura alimentar é combater o domínio da indústria sobre as práticas alimentares da população, resistindo à padronização alimentar contemporânea; fortalecer a alimentação regional e agir em prol da saúde, incentivando o consumo de comidas mais saudáveis (SILVA e DA SILVA, 2016).

Figura 10 - Preparação das receitas



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

Os participantes das oficinas viram que o alimento iniciou a preparação com um aspecto visual, olfativo e tátil e se transformou em outro produto totalmente diferente. A estratégia utilizada pelos profissionais do serviço de evitar entregar os *folders* para os participantes antes da preparação das receitas permitiu a realização de uma dinâmica de percepção de sentidos com eles, utilizando os ingredientes disponibilizados nas bancadas da cozinha experimental, e perguntar se eles sabiam quais receitas seriam preparadas naquele dia. E essa estratégia promoveu um maior envolvimento com a execução das preparações e despertou mais interesse para o consumo do produto final.

Segundo TOMAZONI et al. (2013), comer melhor, conhecer os alimentos através de receitas culinárias e modos de preparo desperta curiosidade, lembra sempre algo já vivido e provoca o desejo de provar. A atividade culinária pode permitir um canal para mudanças no comportamento como um todo, visto que essa atividade pode ser pensada como a materialização da ação/relação do ser humano com o ambiente, do qual também é parte, criando-se a possibilidade de ser efetivada como “uma festa para os cinco sentidos”, onde permanentemente se permita “cheirar, ver, ouvir, tocar e comer [...] e muito mais”. (SILVA, 2010).

Figura 11 - Degustação das preparações culinárias



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

O compartilhamento de experiências entre os profissionais envolvidos na atividade, crianças/adolescentes e seus responsáveis foi observado durante todas as oficinas. E essa troca aconteceu quando os responsáveis se propuseram a ajudar as crianças/adolescentes a cortar, porcionar e misturar os ingredientes, ensinando-as como segurar e utilizar os utensílios; ou como formar uma massa ideal para o bolo, por exemplo. Considerando que os participantes não conheciam alguns alimentos utilizados como ingredientes nas preparações culinárias, foi possível notar que a atividade culinária permitiu o reconhecimento dos alimentos.

A culinária é uma prática social que agrega o conhecimento tradicional e também é inovada com informações advindas de outras vivências, apresentando-se como um espaço apropriado e promissor para intervenções que visem promover a troca de experiências e um aprendizado holístico sobre alimentação e nutrição. Saber preparar o próprio alimento com técnicas apropriadas, conhecendo o que é cada alimento, gera autonomia, permite praticar as informações recebidas e amplia o conjunto de possibilidades dos indivíduos. A atividade desenvolvida em grupo e, emergindo nela, a discussão sobre o papel de cozinhar em família como uma oportunidade de convívio entre seus membros reforçam o papel que a culinária tem de agregar pessoas. Incentivar a distribuição desta tarefa na família certamente é uma estratégia facilitadora para a incorporação de alimentos mais saudáveis na sua rotina (GARCIA e CASTRO, 2011).

Durante a preparação das receitas, algumas das crianças/adolescentes não gostaram de alguns ingredientes, contudo, a forma de preparo deles proporcionou melhor aceitação desses alimentos. Dessa maneira, ressalta-se a importância de preparar o alimento de várias formas diferentes e de experimentá-los. Em um trabalho realizado por BARON, SILVA e OLIVEIRA (2005), por meio de oficinas culinárias com alunos da 4^a série de uma escola pública de Florianópolis, preparações foram elaboradas com ingredientes não apreciados pelos alunos. Após aplicarem a técnica correta e combinarem sabiamente os sabores dos alimentos, os alunos puderam apreciar novos pratos. Essa atividade demonstrou ter sucesso em relação à rejeição de alguns alimentos nutritivos que geralmente são rejeitados por crianças. Ela coincidiu com a forma como a promoção da alimentação saudável foi trabalhada durante as oficinas culinárias “Eca ou Eba”.

Figura 12 - Degustação das preparações culinárias



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

Durante a degustação das preparações, os participantes relacionaram-nas com preparações já conhecidas, feitas em casa, por exemplo, uma receita de família. Eles relacionaram os alimentos utilizados como ingredientes com alimentos já conhecidos, por exemplo, o inhame com batata doce. Assim, as oficinas promoveram o resgate de toques, cheiros e sabores conhecidos trazendo à tona a memória afetiva relacionada aos alimentos.

A alimentação retrata a transformação do cru ao cozido, articulando a dualidade entre o estado natural e o cultural, onde se situa. Os aromas sugerem acontecimentos, relembram histórias, narrativas e receitas presentes no âmbito familiar ao longo do tempo (SACRAMENTO, 2009). Na relação sutil entre o sensorial e o temporal enfatiza-se que aromas nos reportam a vivências no decorrer da vida e que são arquivados na memória associados com alimentos e preparações de forma eterna (MENDONÇA et al., 2014).

As oficinas culinárias desenvolvidas no CREN propuseram uma maneira cooperativa e divertida de desenvolver atividades em grupo. Elas favoreceram a troca de ideias e experiências entre as crianças/adolescentes, responsáveis e profissionais envolvidos. A partir do momento em que os participantes puderam ajudar a preparar as receitas, aconteceram muitas mudanças, principalmente com

aqueles que já haviam participado da atividade culinária. Eles eram os primeiros a oferecer ajuda para descascar, ralar, picar os alimentos, quebrar os ovos e até mesmo colocar a mão na massa e preparar bolos e bolinhos. Além da ajuda na preparação das receitas, as crianças/adolescentes ajudaram na limpeza dos utensílios e da cozinha, montar a mesa e servir cada participante, representando um cenário promotor e facilitador para o incentivo à cooperação, autonomia e empoderamento na cozinha.

3.1.2 Jogo Didático “Na Trilha da Alimentação Saudável”

Foi realizado um jogo didático que abordou o tema: “Na trilha da alimentação saudável”. A partir da participação no jogo proposto, as crianças/adolescentes e seus responsáveis puderam vivenciar um momento de interação, competição e troca de conhecimentos.

Figura 13 - Realização do jogo lúdico



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

A utilização de cartas-pergunta e cartas-atitude serviu como importante ferramenta para trabalhar com os participantes conceitos relacionados com a alimentação, de acordo com a demanda observada nas consultas. As cartas-atitude sugeriram condutas saudáveis, as quais os participantes poderiam seguir no dia a

dia. Os temas mais abordados foram: importância de realizar o café da manhã com alimentos saudáveis e de diversificar os alimentos; a prática de brincar ativamente, como correr, pular, dançar, entre outros; evitar guloseimas e substituir por frutas nas lancheiras; substituir alimentos gordurosos por assados/grelhados; e função da água no nosso organismo. As cartas-pergunta permitiram uma brincadeira de charadas relacionadas com a alimentação. Algumas atitudes e charadas podem ser localizadas no Anexo 02.

Figura 14 - Realização do jogo lúdico



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

As atividades lúdicas proporcionaram à criança descobrir, conhecer e valorizar hábitos saudáveis que podem permanecer ao longo da vida. Nesse tipo de ferramenta o aprendizado se dá pela aproximação das crianças/adolescentes com o conhecimento através de uma metodologia que consiste em um processo ativo e interativo, que contém atividades como dinâmicas e jogos educativos (LANES et al., 2012). A possibilidade do CREN de proporcionar essa atividade, na qual as crianças/adolescentes e seus responsáveis puderam trabalhar em grupos, promoveu interação e diversão, atuando como intermediadora na construção do conhecimento para condução de hábitos alimentares mais saudáveis.

3.1.3 Atividades “PsicoNutriAção”

Foram realizadas duas atividades “PsicoNutriAção” sob responsabilidade dos profissionais da Nutrição, que tiveram como proposta o reconhecimento de um alimento através dos sentidos (tato, olfato e paladar).

A primeira teve como tema “Conhecendo os sentidos através de uma fruta”. Ela aconteceu em uma praça e quadra localizadas próximas ao CREN. Durante a atividade, foi proposto o reconhecimento de árvores frutíferas da região; caça ao tesouro e jogo de queimada; e foi realizada a dinâmica de percepção de sentidos com uma fruta pouco conhecida pela maior parte dos participantes, a atemoia. A segunda apresentou como tema: “Conhecendo os sentidos através de um legume”. Ela aconteceu em um local ao ar livre no CREN. Durante o grupo, os participantes jogaram bola, brincaram com corda e fizeram a dinâmica de percepção de sentidos com um legume de sabor ardido, o rabanete.

Figura 15 - Outras brincadeiras



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

Considerando a importância da prática de atividades físicas na infância e adolescência para que o esporte se torne prazeroso desde cedo e ajude em um crescimento saudável, durante as atividades, foi observado que os profissionais do serviço propuseram brincadeiras que promoveram desenvolvimento motor e

cognitivo, trabalhando a socialização e liderança dos participantes nos grupos. Nessas atividades, as crianças/adolescentes puderam lidar com regras, trabalho em equipe e convivência com outras crianças, aprendendo ensinamentos que levarão para a vida toda. O contato com movimentos básicos de correr, saltar, chutar, empurrar ou agarrar em forma de brincadeira pode fazer com que os participantes escolham involuntariamente as atividades físicas que gostam.

Os jogos e brincadeiras lúdicas destacam-se como importantes intervenções facilitadoras e incentivadoras para a promoção de atividades fisicamente ativas. Os jogos assumem importância vital em todas as fases da vida humana, pois propiciam desenvolvimento da motricidade, das emoções, da inteligência e da sociabilidade (HUIZINGA, 2007).

Figura 16 - Dinâmica de percepção de sentidos



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

Três latas foram usadas para representar os sentidos (tato, olfato e paladar) na dinâmica de percepção de sentidos. As crianças/adolescentes e alguns profissionais foram vendados e tiveram que usar esses sentidos para identificar o alimento que estava dentro da lata. A atividade permitiu o resgate da memória afetiva dos participantes. O sabor, cheiro e textura dos alimentos fizeram com que as crianças/adolescentes estimulassem a curiosidade e aguçassem os sentidos com

brincadeiras de adivinhação. O contato com os aspectos sensoriais dos alimentos possibilitou que os participantes experimentassem alimentos novos e a partir do momento em que eles puderam vivenciar esta experiência, se permitiram a aprender a gostar de novos sabores.

A dinâmica de percepção de sentidos traz sabores, texturas, cheiros e cores de alimentos que podem renovar e reinventar alternativas ao consumo diário de alimentos frescos, integrais e mais nutritivos. As crianças/adolescentes são grupos potenciais à difusão de novidades e, as atividades educativas se mostram efetivas e de boa aceitação entre esses indivíduos (REZENDE e NEGRI, 2015). Segundo CANABRAVA et al. (2006) as informações captadas pela audição, tato, paladar, visão e olfato lançam mensagens ao cérebro que estimulam reações/respostas, como, por exemplo, o apetite, prazer, nojo e enjôo, entre outros. As trocas de informações, peculiares a cada indivíduo, estão sujeitas às lembranças e gostos de cada um, isto é, são resultado da memória.

As atividades envolvendo as áreas de Psicologia, Nutrição e Educação Física desenvolvidas em grupo estimularam os participantes a se aproximarem de alimentos (desconhecidos, na maioria das vezes); a experimentar alimentos novos a partir da concepção, não só do paladar, como também do olfato e tato; e a se movimentarem, representando um ambiente promotor e facilitador para alimentação saudável e prática de atividades físicas.

3.1.4 Vivência Culinária: “Cuidando da bebê H.”

Foi realizada uma vivência culinária, na qual foi trabalhado o tema alimentação complementar da criança. Durante a atividade, aconteceu a preparação de alimentos pertencentes aos grupos alimentares (cereais, leguminosas, carnes, verduras/legumes) com o intuito de montar os alimentos no prato da bebê, ofertá-los na colher em quantidade e textura adequadas, e promover a aceitação de alimentos novos para a criança. Para a vivência foi elaborado um material educativo contendo uma breve explicação sobre “Aleitamento Materno” e “Introdução Alimentar”, localizado no Anexo 03.

Considerando que a exposição precoce de alimentos ultraprocessados e açúcares e a oferta de papas misturadas ou liquidificadas não favorecem o processo de cognição com os alimentos, durante a atividade, foi observado a importância da nutricionista orientar os responsáveis sobre a alimentação complementar. Essa alimentação inadequada nos primeiros dois anos de vida repercute posteriormente na seletividade alimentar e desvios nutricionais. Os pacientes que chegam ao serviço caracterizam esse quadro, mostrando como é importante trabalhar esse tema com os responsáveis nas vivências culinárias para proporcionar recuperação mais rápida da criança.

A bebê H. chegou ao CREN com quatro meses de vida e diagnóstico nutricional de subnutrição. A mãe alimentava a criança com o leite materno, mas já tinha sido aconselhada a introduzir outros alimentos. A responsável iria começar a trabalhar e procurou o serviço em busca de orientações para a transição entre o aleitamento materno e alimentação complementar.

Os alimentos novos foram apresentados para a criança, contribuindo para a descoberta de algumas preferências alimentares como, por exemplo, o gosto pela lentilha e ovo cozido. A exposição a alimentos complementares ao leite materno repete e acrescenta experiências sensoriais (paladares, aromas e texturas) que, desta forma, vão contribuir para modelar as preferências alimentares. O consumo de alimentos novos está associado à apreciação gustativa favorável dos sabores por parte de crianças, adolescentes e adultos jovens (DE BOURDEAUDHUIJ et al., 2008; LARSON et al., 2008).

A atividade estimulou hábitos alimentares mais saudáveis para a família, visto que a bebê vai comer a mesma comida da casa, só que com textura adequada à sua faixa etária. Essa mudança é importante, pois se sabe que as práticas alimentares da criança sofrem uma forte influência do ambiente familiar. Isso pode ser visto, por exemplo, através de crenças e tabus maternos que prejudicam a qualidade nutricional e alimentar da criança por limitarem o uso de alimentos, os quais são importantes para o seu desenvolvimento e crescimento (MARTINS; HAACK, 2012). O profissional nutricionista deve ser protagonista na orientação do seguimento das recomendações nutricionais desta fase da vida (VIEIRA et al., 2009).

3.1.5 Oficina de Texturas e Sabores

Essa oficina foi realizada uma vez. Os alimentos escolhidos para esse grupo foram: abacate e brócolis. Estes foram apresentados em sua forma íntegra, visando aguçar os sentidos (paladar, olfato, tato, audição e visão) em crianças menores de cinco anos.

Durante a oficina, foi possível observar o contato direto entre as crianças e alimento, por meio de toques, cheiros, barulhos, entre outros. A atividade tornou-se um espaço onde os participantes exploraram o alimento de uma maneira diferente, rompendo a ideia negativa que as mães passam para os filhos de que não se pode brincar com a comida, de que se deve comer sem fazer bagunça. Segundo DIAS (2014), é fundamental que a criança seja exposta e introduzida a diferentes experiências alimentares, veiculando divertimento e prazer na hora das refeições, fazendo com que ela se sinta bem ao comer alimentos saudáveis. Privilegiando a interação entre o objeto e a criança, ainda que por vezes mediado por pais, avós, e tutores, pretendemos que esta brinque e aprenda. O brincar torna-se, portanto, uma estratégia fundamental para a aprendizagem.

Figura 17 - Identificação e exploração do alimento



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

A escolha de alimentos diferentes facilitou o trabalho com os sentidos e tornou a oficina muito mais prazerosa, divertida e positiva. O abacate por apresentar textura pastosa permitiu maior aproximação dos participantes; já o brócolis ao apresentar textura sólida e em ramos possibilitou que as crianças se divertissem com o barulho que este alimento fazia ao ser mordido e pudessem usar sua imaginação, associando-o com a figura de uma árvore. Segundo VERÍSSIMO et al. (2017), o imaginário da criança misturado às relações que se estabelecem durante o ato de comer, seja com quem a auxilia neste momento, como também a escolha de quem ficará perto, para conversarem e interagirem, cria as relações de afeto e amizade. Além de todo esse desenvolvimento que é trabalhado neste momento, existem alguns conceitos como cores (dos alimentos), quantidades e inclusive de relações.

Figura 18 - Descoberta, conhecimento e aceitação do alimento



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

4. CONCLUSÕES, PRÓXIMOS PASSOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na experiência analisada, foi possível perceber que as ações educativas em nutrição prestadas pelo CREN estão diretamente relacionadas ao enfrentamento da subnutrição e obesidade na infância e adolescência.

Por intermédio das impressões, reflexões e considerações estabelecidas observou-se que as atividades em grupo no âmbito da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) trabalharam com as crianças/adolescentes e seus responsáveis a consciência do consumo de alimentos *in natura*, minimamente processados, processados e ultraprocessados; a redução do desperdício de alimentos; a preparação de lanches mais saudáveis; a descoberta de novas formas de preparo dos alimentos; o contato e degustação de alimentos regionais, novos/desconhecidos; entre outros, permitindo mudanças positivas nos hábitos alimentares dos participantes.

A partir da experiência examinada, evidenciou-se que a troca de ideias, experiências e informações; a interação e diversão; e a dinâmica de percepção de sentidos foram as estratégias mais utilizadas pelos profissionais do serviço para promover a alimentação saudável, coincidindo com as abordagens e recursos quando se comenta em EAN.

Vale ressaltar que a análise das ações educativas em nutrição trouxe como significado uma assistência mais humanizada do serviço, em virtude de fornecer uma atenção não apenas voltada para o cuidado, mas também na prevenção e promoção da saúde. Isso contribuiu para a construção e fortalecimento de vínculos, promovendo o autocuidado em saúde, através de um olhar mais amplo e humano.

Apesar de todas as descobertas, há que se considerar a necessidade de acompanhar por mais tempo as ações educativas em nutrição prestadas pelo serviço, já que a experiência no CREN não foi suficiente para a coleta de dados quantitativos que trouxessem o impacto dessas ações na alimentação de crianças e adolescentes com subnutrição ou obesidade. Além disso, não foi possível observar melhora do ponto de vista antropométrico dos participantes. Sendo assim, seria interessante a realização de um trabalho que pudesse estudar esses objetivos.

5. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NO CAMPO DE ATUAÇÃO

O contexto atual da subnutrição e obesidade na infância e adolescência requer do nutricionista uma assistência mais abrangente, voltada para o cuidado, prevenção e promoção da saúde. A alimentação inadequada e inatividade física infanto-juvenil têm se mostrado práticas relevantes e preocupantes, as quais devem ser alvo de atenção e reflexão para o nutricionista e demais profissionais de saúde.

A atuação do nutricionista em conjunto com uma equipe multiprofissional visando o campo da Educação em saúde, principalmente, a EAN, é essencial para a prática dessa assistência humanizada e adoção de hábitos mais saudáveis, constituindo uma das estratégias mais importantes para o enfrentamento dos desvios nutricionais na infância e adolescência.

O exercício profissional do nutricionista através da promoção de ações educativas em nutrição precisa ser realizado com mais empenho e frequência não apenas em serviços como o CREN, mas também em escolas, creches, entre outros, ou seja, locais onde a criança e adolescente estão inseridos, visando a qualidade de vida, SAN e DHAA.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abreu EL et al. Ação de promoção à alimentação adequada e saudável com integrantes de uma unidade acadêmica [internet]. 2016; 8 (3) [acesso em 23 set 2018]. Disponível em: <http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/19994>

Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional. 2018.

Andrade ACV, Soratto MTS. Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da estratégia saúde da família [internet]. Criciúma (SC): Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2013 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/planejamento_acoes_educativas_equipe_multiprofissional.pdf.

Baron TP, Silva RV, Oliveira ACSA. Alimentação como fator promotor da saúde [internet]. Rev. Eletrônica de Extensão. Florianópolis, 2005; 1 (2): 1-11 [acesso em 08 set 2018]. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/viewFile/5132/4526>

Bernart A, Zanardo VPS. Educação nutricional para crianças em escolas públicas de Erechim/RS [internet]. Rev. Eletrônica de Extensão da URI. 2011; 7 (13): 71-79 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_013/artigos/artigos_vivencias_13/n13_09.pdf.

Bezerra STT et al. Educação em saúde como compromisso para humanizar a atenção básica: compreensão de profissionais de enfermagem [internet]. Rev enferm UFPE on line. Recife, 2015; 9(5): 7835-42 [acesso em 09 dez 2018]. Disponível em: <file:///C:/Users/Carol/Downloads/10532-21879-1-PB.pdf>

Brasil, Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Manual de atendimento da criança com desnutrição grave em nível hospitalar [internet]. Brasília (DF); 2005 [acesso em 20 mai 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_desnutricao_criancas.pdf.

Brasil, Ministério da Saúde (BR). Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília (DF); 2009. [acesso em 16 set 2018]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/pnds/>

Brasil, Ministério da Saúde (BR), Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil [internet]. Rio de Janeiro; 2010 [acesso em 20 mai 2018]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45419.pdf>.

Brasil, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento [internet]. Brasília (DF); 2012 [acesso em 25 ago 2018]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf.

Brasil, Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de atenção Básica. Guia alimentar para população brasileira [internet]. 2. ed. Brasília (DF); 2014 [acesso em 13 jul 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.

Canabrava F et al. Os sentidos da comida - Será que só a fome é o tempero do alimento? [internet]. 2006 [acesso em 10 set 2018]. Disponível em: <http://puc-riodigital.com.puc-rio.br/media/1%20-%20os%20sentidos%20da%20comida.pdf>

Capanema FD. Obesidade infantil e fome oculta – Associação entre escassez e excesso [internet]. 2017 [acesso em 23 set 2018]. Disponível em: <https://www.acoesunimedbh.com.br/sessoesclinicas/wordpress/wp-content/uploads/2017/10/Obesidade-Infantil.pdf>

Castro IRR, Souza TSN, Maldonado LA, Caniné ES, Rotenberg S, Gugelmin SA. A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação [internet]. Rev Nutr. 2007; 20(6): 571-88. [acesso em 04 set 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v20n6/a01v20n6.pdf>

CREN – Centro de Recuperação e Educação Nutricional. Relatório anual 2017 [internet]. São Paulo; 2017 [acesso em 28 out 2018]. Disponível em: http://www.cren.org.br/relatorios/relatorio_2017_web.pdf

De Bourdeaudhuij I et al. Personal, social and environmental predictors of daily fruit and vegetable intake in 11 year-old children in nine European countries [internet]. Rev. Eur J Clin Nutr. 2008; 62: 834-41 [acesso em 07 out 2018]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17522608>

Dias CB. Brinca com a comida [internet]. 2014 [acesso em 20 out 2018]. Disponível em: https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/1643/1/Cindy_Borges_Dias.pdf

Dias MBU, Carreta RYD. Aproveitamento máximo de alimentos: conscientização através da realização de oficinas culinárias. 2010.

Dias VP, Silveira DT, Witt RR. Educação em Saúde: o trabalho de grupos em atenção primária [internet]. Rev. da Atenção Primária. 2009; 12 (2): 221-27 [acesso em 23 set 2018]. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/330/205>

Enes CC, Slater B. Obesidade na adolescência e seus principais determinantes [internet]. Rev. Bras Epidemiol. São Paulo, 2010; 13 (1): 163-71 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n1/15.pdf>

Equipe de Saúde do Centro de Recuperação e Educação Nutricional. 2012.

FAO – Food and Agriculture Organization of the United Nations. Panorama de la Inseguridad Alimentaria en América Latina y el Caribe 2015. Santiago de Chile, 2015.

Ferreira Neto JL, Kind L. Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde [internet]. Rev. de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro; 2010, 20 (4): 1119-42 [acesso em 23 set 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/phyisis/v20n4/a04v20n4.pdf>

Fertonani HP et al. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira [internet]. Ciênc. saúde coletiva. 2015; 20 (6) [acesso em 09 dez 2018]. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2015.v20n6/1869-1878/>

Garcia RWD, Castro IRR. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da Alimentação e Nutrição [internet]. Rev. Ciência & Saúde Coletiva. 2011 [acesso em 08 set 2018]. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232011000100013&script=sci_arttext&tlang=en

Huizinga J. *Homo ludens: o jogo como elemento da cultura*. 4 ed. São Paulo: Perspectiva; 2007.

Lanes DVC et al. Estratégias lúdicas para a construção de hábitos alimentares saudáveis na educação infantil [internet]. Rev. Ciências e & Ideias. Santa Maria, 2012; 4 (1): 1-12 [acesso em 09 set 2018]. Disponível em: <http://revistascientificas.ifrj.edu.br:8080/revista/index.php/reci/article/view/135/144>

Larson N et al. Fruit and vegetable intake correlates during the transition to adulthood [internet]. Rev. Am J Prev Med. 2008; 35 (1): 33-7 [acesso em 07 out 2018]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18482818>

Magalhães AM. A horta como estratégia de educação alimentar em creche [internet]. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003 [acesso em 09 set 2018]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/86350>

Mariz LMA et al. Educação alimentar e nutricional para crianças com idade pré-escolar [internet]. Paraná, 2015 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/19762_9060.pdf

Mendonça SNTG et al. Saberes e Sabores de memória e a qualidade de vida [internet]. 2014 [acesso em 09 set 2018]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/117450/Oficina%20-%20Sa%C3%BAde%20-%20SABERES%20E%20SABORES%20DE%20MEM%C3%93RIA%20E%20A%20QUALIDADE%20DE%20VIDA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Monteiro JP, Júnior JSC. Caminhos da Nutrição: da concepção à adolescência. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

Monteiro TH. Oficinas de aproveitamento máximo de alimentos: contribuições para a reeducação alimentar da comunidade universitária [internet]. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Ribeirão Preto; 2010 [acesso em 08 set 2018]. Disponível em: http://plataforma.redesan.ufrgs.br/biblioteca/pdf_bib.php?COD_ARQUIVO=7051

Morais GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Communication as a basic instrument in providing humanized nursing care for the hospitalized patient [internet]. 2009; 22(3): 323-27 [acesso em 09 dez 2018]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002009000300014&script=sci_arttext&tlang=en

Oliveira RL, Santos MH. Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: conhecimentos e práticas do Enfermeiro. Rev. Enferm Integrada. 2011; 4(2): 833-44.

Onis M, Branca F. Childhood stunting: a global perspective [internet]. Rev. Matern Child Nutr. 2016; 12 (Suppl 1): S12-26 [acesso em 16 set 2018]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27187907>

Onis M, Blossner M, Borghi E. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children [internet]. Rev. Am J Clin Nutr. 2010; 92 (5): 1257-62 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20861173>

ONU – Organização das Nações Unidas [internet]. 2015 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: <http://onu.org.br/>

Rasella D et al. Child morbidity and mortality associated with alternative policy responses to the economic crisis in Brazil: A nationwide microsimulation study [internet]. Rev. Plos Medicine. 2018 [acesso em 26 mai 2018]. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1002570>.

Rezende MF, Negri ST. Educação alimentar e nutricional associada a oficinas culinárias com alunos em uma escola pública [internet]. Rev. Eletr. De Extensão. Florianópolis, 2015; 12 (20): 21-35 [acesso em 09 set 2018]. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/download/1807-0221.../31339>

Rodrigues EM; Boog MCF. Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos [internet]. Cad. Saúde Pública. 2006; 22 (5): 923- 31 [acesso em 09 dez 2018]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500005

Rossato MS, Rossi DR. Um pouco do Brasil através de ritmos e sabores: uma proposta para o ensino de Geografia [internet]. Rev. Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales. 2010 [acesso em 09 set 2018]. Disponível em: <http://www.compassolugarcultura.com/arquivodoc/002.pdf>

Sabin MA, Kiess W. Childhood obesity: current and novel approaches [internet]. Rev. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab. 2015; 29 (3): 327-38 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26051294>

Sacramento A. A culinária de sentidos: corpo e memória na literatura contemporânea. Universidade de Brasília. 2009 [acesso em: 09 set 2018]. Disponível em:
http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/4926/1/2009_AdrianaRodriguesSacramento.pdf

Sawaya AL. Desnutrição: consequências em longo prazo e efeitos da recuperação nutricional [internet]. Rev. Estudos Avançados. São Paulo; 2006; 20 (58): 147-58 [acesso em 20 mai 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v20n58/14.pdf>.

Silva ACB, da Silva MCCB. Ações educativas em políticas públicas de alimentação [internet]. Rev. Interdisciplinar da PUC Minas no Barreiro. 2016; 6 (11): 60-80 [acesso em 09 set 2018]. Disponível em: <http://seer.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/viewFile/P.2236-0603.2016v6n11p60/11810>

Silva ECR. Agricultura urbana como instrumento para a educação ambiental e para a educação em saúde: decodificando o protagonismo da escola [internet]. Rev. Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, 2010 [acesso em 08 set 2018]. Disponível em: <http://www.nutes.ufrj.br/mestrado/arquivos/dis.ElizabeteRS.pdf>

Silva MX et al. Projeto piloto: considerações de alunos do ensino fundamental sobre método de educação alimentar [internet]. Rev. Em Extensão. Uberlândia, 2013; 12 (2): 51-64 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revextenso/article/download/21603/13667>

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional [internet]. 2014 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar.php?conteudo=sisvan

Soares SM, Ferraz AF. Grupos Operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias [internet]. Escola Anna Nery. Rev. de Enfermagem. 2007; 11 (2): 52-7 [acesso em 23 set 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a07.pdf>

Tavares CA et al. Gastronomia e alimentação escolar [internet]. 2012 [acesso em 09 set 2018]. Disponível em: <https://maxpos.com.br/noticias/gastronomia-na-alimentacao-escolar>

Tomazoni AM, Sardinha FAA, Tavares DE, Fazenda ICA. Educação alimentar e vivências nos espaços escolares e escola de arte culinária – em tempos contemporâneos [internet]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). São Paulo, 2013 [acesso em 08 set 2018]. Disponível em: https://www.pucsp.br/webcurriculo/edicoes_anteriores/encontro-pesquisadores/2013/downloads/anais_encontro_2013/oral/fatima_sardinha_outros.pdf

Toral N, Conti MA, Slater B. A alimentação saudável na ótica dos adolescentes: percepções e barreiras à sua implementação e características esperadas em

materiais educativos [internet]. Cad. de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2009; 25 (11): 2386-94 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/12740/art_CONTI_A_alimentacao_saudavel_na_otica_dos_adolescentes_2009.pdf?sequence=1

UNICEF – United Nations Children’s Fund [internet]. 2015 [acesso em 29 mai 2018]. Disponível em: <https://data.unicef.org/>

Urbano MRD, Vitalle MSS, Juliano Y, Amancio OMS. Ferro, cobre e zinco em adolescentes no estirão pubertário [internet]. Rev. J. Pediatr. (Rio J.). Porto Alegre, 2002; 78 (4): 327-34 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/26342789_Ferro_cobre_e_zinco_em_adolecentes_no_estirao_pubertario

Valente TB, Hecktheuer LHR, Brasil CCB. Condições socioeconômicas, consumo alimentar e estado nutricional de pré-escolares pertencentes a uma creche [internet]. Rev. Alim. Nutr. Araraquara; 2010; 21 (3): 421-28 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: <http://www.motricidade.com.br/pdfs/edi/2010.4.pdf>

Veríssimo ACB et al. Práticas pedagógicas na educação infantil: a alimentação como campo de experiência e um prato cheio de aprendizagens [internet]. 1º seminário luso-brasileiro de educação inclusiva: o ensino e a aprendizagem em discussão. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Rio Grande do Sul, 2017 [acesso em 20 out 2018]. Disponível em: <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/i-seminario-luso-brasileiro-de-educacao-inclusiva/assets/artigos/eixo-5/completo-15.pdf>

Vieira RW et al. Do aleitamento materno à alimentação complementar: atuação do profissional nutricionista [internet]. Rev. Saúde Amb. Duque de Caxias, 2009; 4 (2): 1-8 [acesso em 30 set 2018]. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/sare/article/view/609/597>

Waters E et al. Interventions for preventing obesity in children [internet]. Rev. Cochrane Database Syst Rev. 2011 [acesso em 07 set 2018]. Disponível em: https://www.cochrane.org/CD001871/PUBHLTH_interventions-for-preventing-obesity-in-children

Zhao J, Grant SFA. Genetics of Childhood Obesity [internet]. Rev. Journal of Obesity. 2011; (2011): 1-9 [acesso em 16 set 2018]. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jobe/2011/845148/>

ANEXO 01

Figura 19 - Folder “Aproveitamento integral dos alimentos”



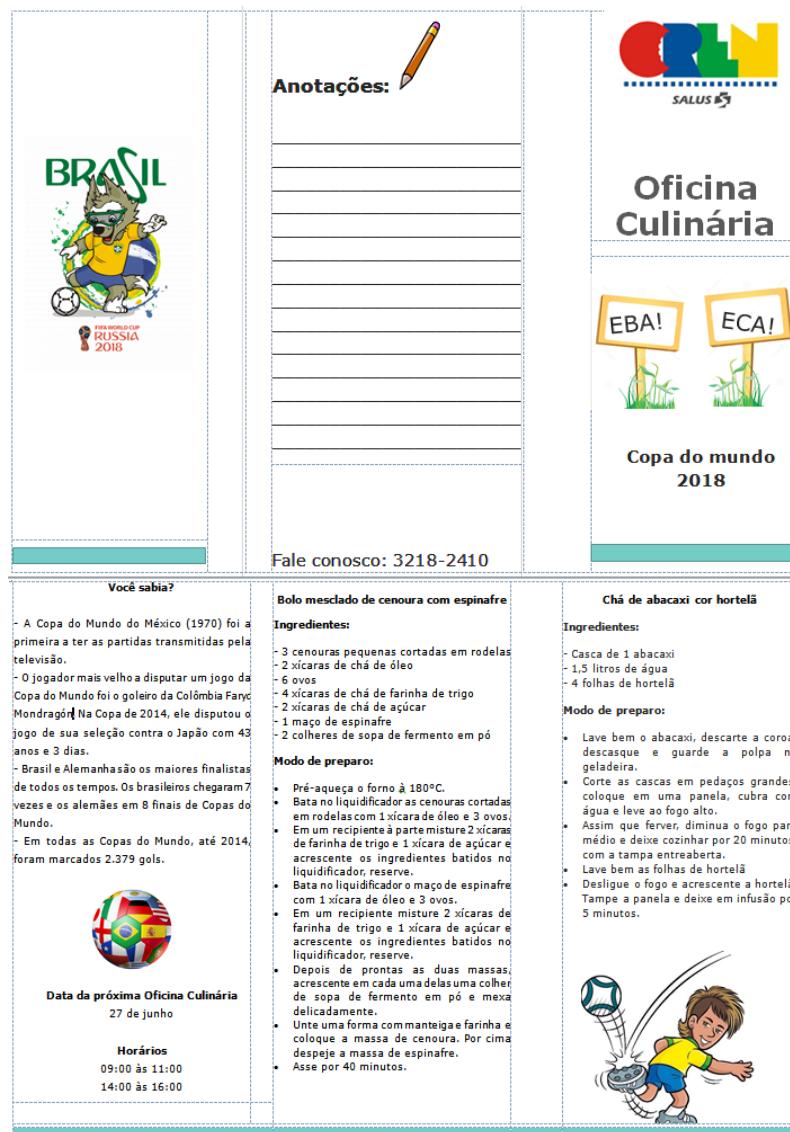
Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

Figura 20 - Folder “Lanches para levar para a escola”

<p>Você sabia que o lanche da tarde pode ser mais gostoso e saudável, quando é preparado em casa?</p> 	<p>Anotações:</p> <p></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Oficina Culinária</p> <p> </p> <p>Culinária</p> <p>Lanches para levar para a escola</p>
<p>O que são os alimentos em natureza ou minimamente processados, processado e ultraprocessados?</p> <p>- IN NATURA OU MINIMAMENTE PROCESSADOS:</p> <p>São alimentos obtidos diretamente da natureza e não sofrem nenhum tipo de alteração, ou sofrem alterações mínimas, como limpeza, secagem e embalagem. Devemos fazer deles a base de nossa alimentação.</p> <p>Exemplos: Frutas, legumes, carnes, ovo, arroz.</p> <p>- PROCESSADOS:</p> <p>São alimentos que passam por processos industriais para que eles durem mais, como por exemplo a adição de açúcar, sal ou óleo. Devemos então consumir em pequena quantidade.</p> <p>Exemplos: Queijo, milho em lata, peixe conservado em sal.</p> <p>- ULTRAPROCESSADOS</p> <p>São alimentos que passam por inúmeros processos industriais, tendo adicionado a eles açúcar, gordura, conservantes, corantes e aromatizantes em excesso. Devemos evitar o máximo desses produtos</p> <p>Exemplos: Biscoito recheado, salgadinho de pacote, refrigerante, suco em pó.</p>	<p>BOLINHO DE ARROZ ASSADO COM AVEIA</p> <p>Ingredientes</p> <p>2 xícaras de chá arroz cozido (o arroz integral também pode ser usado) 2 xícaras de chá farole de aveia 1 xícara de cháleite 2 ovos 4 colheres de sopa de salininha picada 2 colheres de sopa de cebolinha verde picada 2 Tomate 1 xícara de Brócolis picado 1 Cenoura 2 colheres de chá fermento em pó Sal a gosto</p> <p>Modo de Preparo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ferva o brócolis, cozinhe o arroz e reserve. 2. Lave e coloque em solução de hipoclorito de sódio a cenoura, o tomate, a salininha e a cebolinha. 3. Lave a cenoura, pique o tomate em cubos e pique também o brócolis, a salininha, e a cebolinha. 4. Incorpore o arroz cozido com o ovo, o leite, a aveia, fermento, sal e os ingredientes picados e ralados. Misture até formar uma massa homogênea. 5. Modela bolinhas com as mãos e coloque em uma assadeira untada com azeite. 6. Leve para assar em forno pré-aquecido por 15 minutos ou até dourar. 	<p>DANONINHO DE INHAME SABOR MORANGO</p> <p>Ingredientes</p> <p>1 inhame 4 morangos</p> <p>Adote a gosto (e moderadamente)</p> <p>Modo de Preparo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lave bem e cozinhe o inhame com casca, até que fique bem macio. Esfrie e descasque. Reserve. 2. Lave os morangos e retire os cabinhos das folhas. 3. Em seguida, bata no liquidificador o inhame cozido, junto com os morangos e o açúcar, até que a mistura fique bem homogênea. Se precisar, adicione um pouco de água. 4. E só! O danoninho de inhame está pronto para ser servido. 

Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

Figura 21 - *Folder “Copa do mundo”*



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

Figura 22 - *Folder “Festa junina”*



Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

ANEXO 02

Figura 23 - Cartas-atitude

<p>• ATITUDE 1 Para começar bem o dia e com bastante energia, basta consumir um café da manhã saudável. Avance 5 casas!</p>
<p>• ATITUDE 2 Ter uma alimentação colorida não significa comer um pacote de jujubas/balas/confeitos de uma só vez! Procure variar os alimentos que você come. Experimente levar frutas no lanche da escola. Volte 5 casas e faça uma visita a feira.</p>
<p>• ATITUDE 3 O nosso corpo precisa estar em movimento para termos mais saúde! Você pula, corre, dança e sempre que pode está se mexendo. Parabéns! Com tanta energia assim você merece jogar mais uma vez.</p>
<p>• ATITUDE 4 Assim como o sinal vermelho serve como alerta para os motoristas no trânsito, os alimentos gordurosos também exigem atenção e podem ser substituídos por alimentos grelhados /ou assados. Muito bem! Você seguiu as instruções e somou mais alguns pontos para uma vida saudável. Avance até a casa 23.</p>

Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

Figura 24 - Cartas-pergunta

<p>Qual é o tempero mais comovente? <small>Resposta: CINNAMON</small></p>	<p>Fago os olhos bonitinhos e os coelhos são doidos por mim, cresço de pé e sirvo para pratos, sou a? <small>Resposta: CINNAMON</small></p>	<p>O que é, o que é? Tem escama, mas não é peixe. Tem coroa, mas não é rei. <small>Resposta: MACAU</small></p>	<p>Possuo ter várias cores: rubi, verde, preta ou rosada, sou a? <small>Resposta: JELLO</small></p>
<p>O que é, o que é? Um mundo verde onde a terra é vermelha e os habitantes são pretos. <small>Resposta: MELANCIA</small></p>	<p>Estou em cima de um fio, sou pérolas sem furo, Deus arruma e a pessoa desmancha, sou a? <small>Resposta: VID</small></p>	<p>O que é, O que é? Tem pé mas não caminha. Tem cabelo mas não penteia. <small>Resposta: MILHO</small></p>	<p>O que é, o que é? Uma lagoa com uma canoinha dentro. <small>Resposta: DVD</small></p>

Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018

ANEXO 03

Figura 25 - Material educativo

CREN Centro de Recuperação e Educação Nutricional

CUIDANDO DA BEBÊ H.
Material Educativo para uma Alimentação Segura e Saudável



Leite materno (ordenha) Alimentação complementar

validade de 12 horas. Armazene o leite ordenhado dentro da geladeira. Não coloque na porta da geladeira.

C. ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Introdução adequada de outros alimentos complementares, mantendo o leite materno até os 2 anos de idade.

Horários (4 a 5 meses):

Início da manhã	Leite materno
Lanche da manhã	Fruta
Final da manhã	Almoço
Meio da tarde	Fruta / Leite materno
Final da tarde	Leite materno
Antes de dormir	Leite materno

A. ORDENHA E ARMAZENAMENTO DO LEITE

1. Esterilizar os frascos de vidro (sem rótulos) e as tampas de plástico (sem papelão sob):

- lavar as mãos e, em seguida, os frascos e as tampas com água e sabão;
- mergulhar os frascos e as tampas em uma panela com água, deixando-os totalmente submersos. Colocar em fogo alto. Quando a água começar a ferver, contar 10 minutos e desligar o fogo;
- retirar os frascos e as tampas com o auxílio de um pegaor (pinça de cozinha) esterilizado. Coloque-os sob papel toalha

Quantidade: 2 a 3 colheres de sopa *
Consistência: Alimentos bem amassados (papas ou purês)

Horários (6 a 7 meses):

Início da manhã	Leite materno
Lanche da manhã	Fruta
Final da manhã	Almoço
Meio da tarde	Fruta / Leite materno
Final da tarde	Jantar
Antes de dormir	Leite materno

Quantidade: 4 a 5 colheres de sopa *
Consistência: Alimentos bem amassados (papas ou purês)

Horários (8 a 11 meses):

Início da manhã	Leite materno
Lanche da manhã	Fruta
Final da manhã	Almoço

Fonte: Acervo Centro de Recuperação e Educação Nutricional, 2018