

**Comitê Gestor Institucional de Formação Inicial e Continuada de Profissionais da
Educação Básica**

**ESPECIALIZAÇÃO EM “ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE NO ESPAÇO
ESCOLAR”**

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR EM UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
INFANTIL (CMEI) DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR**

DAIANE NUNES DE MELO

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao curso de especialização “Alimentos, nutrição e saúde no espaço escolar”/COMFOR, da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Alimentos, nutrição e saúde no espaço escolar.

Orientador(a): Rosemary Jane Monteiro de Carvalho

Foz do Iguaçu
2016

EDUCAÇÃO ALIMENTAR EM UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL (CMEI) DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR

Daiane Nunes de Melo¹

Rosemary Jane Monteiro de Carvalho²

RESUMO

Introdução: Os hábitos alimentares são consolidados nos primeiros anos de vida. Além de toda a família, os Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) são referência de alimentação para as crianças, por isso, a realização de educação alimentar contínua nesses locais é essencial. Se os professores tiverem uma alimentação adequada podem se motivar e melhor orientar as crianças. **Objetivo:** Conhecer os hábitos alimentares e experiências de educação alimentar de professores de um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) do Município de Foz do Iguaçu-Pr. **Metodologia:** Pesquisa desenvolvida com 16 professores de um CMEI de Foz do Iguaçu-Pr, através da aplicação de um questionário. Os resultados encontrados foram tabulados e discutidos. **Resultados e discussões:** Os resultados demonstram que a maioria dos professores realizam atividade de educação alimentar e não tem dificuldade de executá-las, verificaram impacto positivo das atividades nas crianças e destacaram a alimentação diferente em casa e a falta de diversidade de alimentos no CMEI como problemas relacionados a alimentação. Quanto à alimentação pessoal o teste demonstrou que 69% precisam prestar mais atenção em alguns aspectos da sua alimentação. **Considerações finais:** O tema alimentação saudável deve ser discutido com os professores a fim de empoderá-los sobre a importância da aquisição desses hábitos para sua saúde e também para melhorar o trabalho de educação alimentar com as crianças. As práticas de educação alimentar devem ser compartilhadas e novas atividades podem ser propostas.

Palavras-chave: Educação alimentar - CMEI - Alimentação saudável.

INTRODUÇÃO

Os hábitos alimentares são formados e consolidados nos primeiros anos de vida, por isso, o incentivo para uma alimentação saudável nessa fase é essencial. A educação alimentar é decisiva para a promoção de saúde e pode ser potencializada quando realizada durante a infância (SANTOS et al, 2011).

¹ Pós-graduanda em Alimentação Nutrição e Saúde no Espaço Escolar – UNILA – daianenm@ig.com.br.

² Professora Orientadora. Nutricionista. Mestre em Engenharia de Produção pela COPPE/UFRJ. Especialista em Nutrição e Dietética pela UFOP.

Todos que estão em contato com a criança podem de alguma forma interferir na sua escolha alimentar, sendo os pais/responsáveis os principais modelos. Um estudo realizado por Arruda (2011), conclui que os pais além de apresentar suas escolhas alimentares também são os responsáveis pelo acesso aos alimentos a criança, portanto, se a família não tiver bons hábitos, podem reforçá-los nos pequenos.

Os Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) também são referência de alimentação para as crianças, além da família, toda a comunidade escolar pode colaborar nessa fase tão importante que pode influenciá-las por toda a vida, assim, todos podem ser educadores alimentares. Os professores podem trabalhar em sala de aula ideias sobre a alimentação, muitas vezes diferente do vivenciado em casa. As crianças como boas multiplicadoras levam as falas aprendidas para toda a família. Almeida e Iocca (2012) constataram em sua pesquisa que se o tema alimentação saudável for bem trabalhado em sala e em casa, pode influenciar interesses e hábitos alimentares na criança e nos pais.

Santos et al (2011) relatam que o educador alimentar precisa estar ciente de seu papel como facilitador do processo para que os resultados sejam satisfatórios. Em sua pesquisa sobre o estado nutricional e de saúde das educadoras de uma creche verificaram uma prevalência de excesso de peso/obesidade e concluíram que ações de educação nutricional nesse grupo são importantes, pois suas atitudes e práticas podem influenciar as crianças.

Trabalhar com os professores as práticas de alimentação saudável é fundamental para que possam repassá-las as crianças de forma correta, para isso, é necessário conhecer seus hábitos alimentares e suas experiências, assim as informações trabalhadas respeitarão seus conhecimentos prévios e principais dificuldades nessa temática. Para que as ações de alimentação saudável na escola sejam realizadas continuamente, devem ser disponibilizados espaços de educação permanente para os profissionais e estes devem estar sensibilizados para produzir e desenvolver estratégias de formação do aluno (JUZWIAK, CASTRO e BATISTA, 2013).

As atividades de educação permanente podem ser realizadas pelos profissionais de saúde, que através da criação do Programa Saúde na Escola (PSE) tem se aproximado mais da comunidade escolar, essa parceria é essencial para trabalhar a promoção da saúde e da educação alimentar com as crianças, mas principalmente com os professores, pois estes estão em constante contato com as crianças e o tema alimentação pode ser trabalhado continuamente.

Diante do exposto o objetivo dessa pesquisa é conhecer os hábitos alimentares e experiências de educação alimentar de professores de um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) do Município de Foz do Iguaçu-Pr, a fim de propor novas estratégias de educação alimentar. Para isso, será necessário descrever os hábitos alimentares dos participantes e; identificar as práticas de educação alimentar já desenvolvidas pelos professores do CMEI, para posteriormente compartilhar com os educadores outras estratégias de educação alimentar.

PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR (PNAE) E A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é o mais antigo programa do governo brasileiro na área de alimentação escolar e de Segurança Alimentar e Nutricional, foi implantado em 1955, a intenção é contribuir para o crescimento, desenvolvimento, aprendizagem, rendimento escolar dos estudantes e por meio da oferta da alimentação escolar e de ações de educação alimentar e nutricional contribuir para a formação de hábitos alimentares saudáveis. Podem ser atendidos pelo Programa alunos de toda a educação básica matriculados em escolas públicas, filantrópicas e em entidades comunitárias, através da transferência de recursos financeiros (PNAE, 2016).

O PNAE também apresenta objetivos complementares e diretrizes, dentre os objetivos complementares destacam-se: envolver todos os entes federados na execução do Programa; Estimular o exercício do controle social; Dinamizar a economia local; Respeitar os hábitos alimentares e vocação agrícola locais. A Lei nº 11.947, de Junho de 2009 que dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica, para a execução do PNAE, institui como diretrizes para alimentação escolar: a Alimentação Saudável e Adequada; Educação Alimentar e Nutricional; Universalização; Participação Social, Desenvolvimento Sustentável e Direito à Alimentação Escolar (PEIXINHO et al, 2014).

A diretriz que trata da educação Alimentar e Nutricional pretende que a inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino perpasse pelo currículo escolar abordando o tema de alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida, na concepção da segurança alimentar e nutricional, pois a escola é um espaço propício

para a formação de hábitos saudáveis e essas atividades devem estar no cotidiano dos alunos para que possam estar envolvidos com o tema desde pequenos (PEIXINHO et al, 2014).

A educação nutricional tem que ser um processo ativo, como garantia da saúde do ser humano, propõe levar a ele a ciência da nutrição, obtendo mudanças de atitudes, práticas alimentares e de conhecimentos nutricionais (CARMO, CASTRO e NOVAES, 2013).

Em seu estudo Oliveira, Sampaio e Costa (2014) concluíram que a educação nutricional quando realizada com pré-escolares pode influenciar positivamente a escolha e o consumo de alimentos saudáveis e as atividades lúdico-educativas contribuem para essa mudança. O que demonstra que o tema alimentação deve estar presente nessa fase da vida.

Carmo, Castro e Novaes (2013), relatam que houve fortalecimento da promoção de mudanças com a realização de atividades lúdicas em sua pesquisa, buscando hábitos alimentares saudáveis, flexibilização das ações humanas na atuação profissional e o desenvolvimento de potenciais e da criatividade no exercício do cuidar.

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído por Decreto Presidencial nº 6.289, de 5 de dezembro de 2007. É um trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, com objetivo de ampliar as ações de saúde aos alunos da rede pública de ensino (BRASIL, 2009).

A escola é um espaço propício para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre crianças e adolescentes, pois oferece a possibilidade de educar por meio de conhecimentos resultantes de diferentes saberes. Na escola nos deparamos com um meio que pode apresentar fatores de risco a vulnerabilidade, ao promover e proteger a saúde resultará em impacto na qualidade de vida. Os profissionais de saúde tem um papel relevante no suporte a essas necessidades (BRASIL, 2009).

Na rotina das USF percebe-se que as crianças depois que terminam a puericultura pouco vão à unidade de saúde. Sendo a prevenção um dos objetivos das USF a escola é um espaço ideal para essas atividades. Assim, além de todas as atividades desenvolvidas, o profissional consegue se aproximar do público infantil, que são muito vulneráveis a informações externas e precisam ser orientados.

Santiago et al (2012) em sua pesquisa onde avaliou a implantação do PSE em uma escola, concluiu que a relação entre os estudantes e profissionais de saúde é limitada, sendo o PSE uma oportunidade para estabelecer vínculo de confiança entre os estudantes e a Equipe de Saúde da Família (ESF). Verificaram que os profissionais de saúde perceberam seu papel social de educador e os adolescentes tiveram maior contato com a equipe de saúde. Quando se coloca em prática estratégias diferentes das tradicionais há possibilidade de melhoria da assistência prestada.

Nos CMEIs as atividades educativas desenvolvidas pelo PSE, podem ser voltadas as crianças, mas devem principalmente atingir a família. As crianças menores aprendem de forma sutil com atividades desenvolvidas no dia a dia. Por isso, empoderar o professor em relação à realização de práticas de educação alimentar fará com que aconteça essa constância e o aprendizado será maior do que se realizado em atividades esporádicas. E ainda, como espelho para as crianças o professor tendo uma alimentação adequada também estará realizando educação alimentar.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E GUIAS ALIMENTARES

A alimentação saudável é um direito humano básico e diz respeito não somente à ingestão de nutrientes, mas também aos alimentos que fornecem os nutrientes, como esses alimentos são preparados e combinados entre si, a forma de comer e as características culturais e sociais das práticas alimentares (BRASIL, 2014).

O consumo de alimentos industrializados tem aumentado cada vez mais, isso tem levado, entre outros motivos, ao aumento das doenças crônicas. Para orientar a população a Organização Mundial e Saúde (OMS) propõe que os governos forneçam informações à população de forma que todos compreendem e que leve em conta a cultura local, isso faria com que a população adote escolhas alimentares mais saudáveis. Os guias alimentares fazem parte de diversas ações intersetoriais que tem como objetivo melhorar e contribuir para a promoção da saúde. Como ação do governo brasileiro, o Ministério da Saúde (MS) publicou, em 2006, o Guia Alimentar para a População Brasileira- Promovendo a Alimentação Saudável, sendo um referencial para indivíduos e famílias, governos e profissionais de saúde para a promoção da alimentação adequada e saudável. Para atualização das recomendações a

partir de 2011, o MS iniciou o processo de elaboração de uma nova edição do guia, sendo que a nova versão foi publicada em 2014 (BRASIL, 2014).

O guia alimentar de 2006 possui orientações mais técnicas tanto para a população, quanto para os profissionais de saúde, com informações sobre quantidade de porções dos grupos alimentares e fracionamento das refeições, além de orientações de consumo de água, açúcar, sal e atividade física. A representação gráfica dessa versão do guia é a Pirâmide Alimentar. O novo guia em conformidade com o cenário de alimentação atual veio com orientações voltadas à escolha de alimentos (in natura e minimamente processados, processados e ultraprocessados) e ao ato de comer.

Como forma de avaliar a alimentação individual a partir do guia alimentar de 2006 foi desenvolvido o Guia Alimentar de Bolso como ter uma alimentação saudável: dez passos para uma alimentação saudável, que possui um teste intitulado “Como está a sua alimentação?”, com perguntas voltadas as orientações do próprio guia, sendo que o resultado é através de pontuação das respostas das suas 18 perguntas. Através das respostas é possível ter uma ideia de como está a alimentação e as orientações pertinentes podem ser realizadas voltadas a realidade da pessoa que o respondeu.

Quando as recomendações são voltadas para a realidade do indivíduo, a adesão as orientações pode ser maior. De acordo com Pontieri e Bachion (2010) avaliar a adesão do paciente as orientações dos profissionais de saúde não significa apenas avaliar o cumprimento dessas determinações, mas também verificar fatores que tornam a incorporação dessas recomendações necessárias ao tratamento de saúde tão difíceis e distantes da realidade de parte dos pacientes, mesmo que essa avaliação seja de forma limitada.

Os guias alimentares constituem um importante instrumento para atender os objetivos dos programas de educação alimentar, pois eles facilitam a aprendizagem e se adaptam a uma conduta alimentar saudável (HORTA, PASCOAL e SANTOS, 2011).

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa quantitativa e qualitativa, de delineamento transversal, com 16 professores de um CMEI do município de Foz do Iguaçu no mês de Dezembro/2015, os quais responderam termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias para participação.

Como ferramenta de coleta de dados foi utilizado um questionário auto-explicativo contendo perguntas abertas relacionadas às experiências de educação alimentar desenvolvidas pelos professores. Para conhecer os hábitos alimentares dos professores foi aplicado o teste “Como está sua alimentação?” do Guia Alimentar de Bolso.

Os resultados encontrados foram tabulados em planilha do Microsoft Office Excel e expressos na forma de gráficos e tabelas. Todos os resultados foram discutidos e comparados com artigos provenientes de bases de dados. A partir dos resultados encontrados foi desenvolvida uma apostila com sugestões de atividades de educação alimentar que podem ser realizadas no CMEI, além de sugestão de metodologia de uma oficina que pode ser realizada com os professores, visando a sensibilização para ampliação das atividades desenvolvidas e orientações para uma alimentação pessoal mais adequada.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa contou com a participação de 16 professores (80%) dos 20 que trabalham no CMEI, sendo que uma estava de licença maternidade no período da pesquisa e outras 3 não tiveram disponibilidade de responder o questionário, relatando pouco tempo disponível. A pesquisa foi realizada em Dezembro de 2015.

A primeira parte do questionário era referente a questões relacionadas às experiências de educação alimentar dos professores na sua prática diária. Foram questionados se realizavam alguma atividade de educação alimentar no CMEI, podendo ser observado no gráfico 1, em continuidade a essa questão a tabela 1 demonstra os tipos e frequência das atividades realizadas.

Gráfico n. 1: Realização de atividade de educação alimentar no CMEI.



No gráfico 1 pode-se verificar que 81% dos professores realizam atividade de educação alimentar. Essa prática é de suma importância, pois devido à faixa etária das crianças o incentivo a alimentação adequada é essencial. Essas atividades devem ser realizadas continuamente com o público infantil, mas também é necessário, sempre que possível, envolver os pais. Toloni et al (2011) concluem em sua pesquisa que é necessário conscientizar os pais sobre a idade adequada da introdução dos alimentos e também dos malefícios causados pelos alimentos industrializados.

Na tabela 1 onde estão descritos os tipos e frequência da realização dessas atividades, verifica-se que 62,5% dos professores as realizam diariamente durante as refeições, supõe-se que essas atividades devem estar relacionadas com o incentivo da ingestão dos alimentos. Outros 25% realizam diariamente incentivando a uma alimentação saudável, 19% não responderam, essas são as que não realizam as atividades, 19% fazem através de roda de conversa.

Tabela n. 1: Tipos e frequência de realização das atividades de educação alimentar no CMEI.

I - Você realiza alguma atividade de educação alimentar no CMEI? Se sim, quais e com qual frequência?		
Diariamente durante as refeições	10	62,5%
Diariamente incentivo a uma alimentação saudável	4	25%
Não respondeu	3	19%
Roda de conversa	3	19%
Teatro	2	12,5%
Diariamente incentivando alimentação saudável de forma lúdica	2	12,5%
Diariamente oferecendo diversos tipos de alimentos	1	6,2%
Atividade de registro, contação de histórias sobre boa alimentação, painéis feito pela turma, caixa maluca com alimentos saudáveis e não saudáveis	1	6,2%
Projetos semestrais	1	6,2%
Projeto sobre alimentação saudável	1	6,2%
Horta no CMEI	1	6,2%
Piqueniques, conteúdo disposto no currículo com duração de uma quinzena para cada projeto.	1	6,2%

A maioria dos professores realizam as atividades diariamente apenas durante as refeições, o que é essencial, mas o desenvolvimento de atividades lúdicas também pode ser uma opção, pois envolvem mais as crianças e contribui para o melhor aprendizado e fixação do conteúdo. Lanes et al (2012) utilizou o lúdico como ferramenta metodológica para educação alimentar com crianças da educação infantil e concluíram que esse tipo de atividade

contribuiu com o tema e potencializou o conhecimento dos alunos sobre hábitos alimentares saudáveis. Sendo assim, o lúdico, como uma opção de trabalho para os professores, pode ser trabalhado de forma prazerosa e contribuir para ampliação do conhecimento.

A tabela 2 demonstra as fontes/materiais utilizados para realização das atividades de educação alimentar. As revistas e livros de alimentação saudável foram mencionados por 37,5% dos professores, seguidos por 25% que utilizam os alimentos, vídeos, músicas infantis, internet, histórias infantis. Outros materiais são utilizados em menor proporção.

Tabela n. 2: Fontes/materiais utilizados nas atividades de educação alimentar.

II- Quais as fontes/materiais utilizados nas atividades de educação alimentar?		
Revistas	6	37,5%
Livros de alimentação saudável	6	37,5%
Alimentos	4	25%
Vídeos	4	25%
Músicas infantis	4	25%
Internet	4	25%
Histórias infantis	4	25%
Não respondeu	2	12,5%
Cartazes	2	12,5%
Fantoches	2	12,5%
DVD com o tema	2	12,5%
Fotos	1	6,2%
Piqueniques	1	6,2%
Lembrancinhas	1	6,2%
Atividades impressas	1	6,2%
Jornais	1	6,2%
Ilustrações de alimentos	1	6,2%
Horta	1	6,2%
Apostilas	1	6,2%
Teatro	1	6,2%

Verificando a Tabela 2 é possível observar que os professores procuram informações para realizar as atividades de educação alimentar principalmente em revistas e livros sobre o tema, como não são detentores dessas informações a pesquisa em materiais de apoio é fundamental para aquisição desses conhecimentos. Rocha et al (2013) relatam que é importante que propostas pedagógicas diferenciadas se tornem frequentes na escola, para minimizar a barreira existente entre a teoria e a prática e, ainda, para o desenvolvimento de ensino-aprendizagem sobre alimentação saudável.

Para a realização das atividades percebe-se que recursos lúdicos são os principais meios de educação, sendo que os de maior ocorrência foram os próprios alimentos, vídeos, músicas e histórias infantis. Através do lúdico a criança pode aprender brincando, consegue fazer uma relação dos conteúdos programáticos com os jogos e as brincadeiras, deixando de lado o ensino tradicional e aprendendo os conteúdos de uma forma mais prazerosa e divertida. Brincar é essencial para o desenvolvimento do corpo e da mente, é um meio de educação integral através de situações naturais de aprendizagem que geram interesse em aprender e garantem prazer (OLIVEIRA, 2010).

Silveira, Andrade e Guimarães (2009) compararam o aprendizado sobre alimentação e nutrição de crianças através de dois métodos, sendo o método de ensino tradicional e de ensino alternativo, no caso a horta escolar. Observaram que os estudantes retiveram mais conhecimento após as intervenções, mas as que utilizaram a horta percebeu-se maior assimilação do conteúdo, demonstrando que um espaço alternativo permite aprendizado devido a riqueza de recursos para a abordagem do tema,

Na pergunta número 3, os professores foram questionados se realizavam as práticas de educação alimentar no CMEI, e caso afirmativo quais seriam as dificuldades. No gráfico 2 é possível verificar que a maior parte dos professores (75%) relatam não possuir dificuldades, já na [tabela 3](#) estão descritas as dificuldades dos outros 25%.

Gráfico n. 2: Dificuldades para realizar práticas de educação alimentar no CMEI.



De acordo com as respostas da pergunta 3 é possível verificar que a maioria dos professores não tem dificuldades para realizar as atividades de educação alimentar no CMEI, o que é fundamental, pois como um espaço para o aprendizado a escola deve estar aberta para

a realização de atividades que possam contribuir para a formação de vida das crianças. É necessário incentivar e explorar todos os espaços oportunizados por ela para a aprendizagem da saúde e de outros saberes que as desafiam (AQUILLA, 2011).

Na sequência a tabela 3 demonstra as dificuldades relatadas pelas professoras para a realização das atividades de educação alimentar, sendo observadas a falta de disponibilidade de frutas e verduras todos os dias no CMEI; falta de material pedagógico; falta de tempo devido aos conteúdos obrigatórios e uma professora de hora atividade está a pouco tempo trabalhando no estabelecimento.

Tabela n. 3: Dificuldades para realização das práticas de educação alimentar no CMEI.

III - Tem dificuldade para realizar essas práticas no CMEI? Se sim, quais?		
Não ter todos os dias disponibilidade de frutas e verduras.	1	6,2%
Falta de material pedagógico	1	6,2%
Falta de tempo devido quantidade de conteúdos obrigatórios.	1	6,2%
Professora de hora atividade há 2 meses no CMEI	1	6,2%

Para o desenvolvimento de atividades de educação são necessários os meios para que isso seja realizado de forma didática e de fácil entendimento. Para a prática de educação alimentar os alimentos são essenciais, as frutas e verduras podem ser recursos de apoio para as atividades e na hora da alimentação a presença desses produtos podem reforçar o que foi trabalhado em sala de aula.

Menegazzo et al (2011) em pesquisa qualitativa para avaliar os aspectos nutricionais do cardápio mensal de um centro de educação infantil observaram que as refeições de almoço e jantar eram refeições mais equilibradas em relação a cores e a presença de alimentos saudáveis, mas os lanches apresentavam alta oferta de carboidratos simples e ácidos graxos trans, além de pouca oferta de frutas, legumes, verduras e monotonia de cores.

O tema alimentação deve estar inserido no currículo escolar de forma interdisciplinar, no entanto, como uma das dificuldades relatadas, as matérias obrigatórias preenchem todos os horários, um meio alternativo é inserir o tema de forma transversal nesses

conteúdos, como por exemplo, durante a alfabetização utilizar textos e palavras que remetem a alimentação saudável. A interdisciplinaridade conduz para a construção de uma escola participativa, buscando a formação de um sujeito que relaciona o conhecimento com a vivência (AQUILLA, 2011).

Barbosa e Torres (2009) em sua pesquisa identificaram que um dos maiores dificultadores para a elaboração e implementação de projetos na área de educação nutricional e a sua incorporação no currículo escolar é a falta de tempo no cronograma da escola e a não inserção do projeto no plano pedagógico.

Na tabela 4 estão descritos os impactos das atividades já realizadas com as crianças pelos professores do CMEI, verifica-se que 31,2% relataram que o impacto dessas atividades foi positivo, acredita-se que as crianças tenham aceitado melhor os alimentos, 25% verificaram que a aceitação de maior variedade de alimentos melhorou, 12,5% observaram que as crianças levam as informações para casa e 12,5% destacaram que os alimentos saudáveis passam a fazer parte da rotina das crianças.

Tabela n. 4: Impacto das atividades realizadas com as crianças

IV - Qual o impacto das atividades já realizadas com as crianças?		
Positivo	5	31,2%
Aceitação melhor de variedade de alimentos	4	25%
Não respondeu	2	12,5%
Criança leva informações para casa	2	12,5%
Os alimentos saudáveis são introduzidos naturalmente e passam a fazer parte da rotina	2	12,5%
Melhora dos hábitos alimentares	1	6,2%
As crianças experimentam alimentos que tinham dificuldade	1	6,2%
No período em que o projeto está sendo desenvolvido o impacto é relevante, mas quando a rotina não inclui um projeto, a aceitação é menor.	1	6,2%
As crianças gostam e se divertem	1	6,2%
As crianças ficam curiosas para experimentar novos alimentos	1	6,2%
Reconhecimento e o hábito de introduzir alimentos durante as refeições.	1	6,2%

Uma atividade de educação quando realizada com dedicação e de forma prazerosa, geralmente tem impacto positivo em crianças, essas assimilam as orientações e como boas multiplicadoras levam o que aprendem para a família.

Vários trabalhos de educação alimentar e nutricional demonstram os efeitos dessa estratégia em crianças e adolescentes. Como no caso de Bernart e Zanardo (2011) que desenvolveram atividades lúdicas a fim de promover hábitos de alimentação saudáveis em crianças de escola pública, verificaram que ao finalizar as atividades as crianças apresentaram muito interesse em expressar suas vontades, experiências e hábitos alimentares, e ainda, fizeram perguntas e sugestões, as autoras puderam concluir que os escolares adquiriam novos conceitos e conhecimentos sobre alimentação saudável e puderam levar estes até a família e comunidade.

Lima et al (2013) também encontraram impactos positivos no conhecimento de nutrição de estudantes ao verificarem os efeitos de intervenção nutricional com essa finalidade. No entanto, essas atividades devem ser realizadas de forma contínua. Costa et al (2013) investigaram na literatura os efeitos da educação nutricional em pré-escolares e verificaram que essa prática em crianças tem pouca alterações em seus hábitos alimentares em curto prazo. E, portanto é imprescindível a intervenção nutricional em longo prazo a fim de auxiliar na formação dos hábitos, promover saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

Os principais problemas relacionados à alimentação que o CMEI enfrenta com os alunos estão descritos na tabela 5. É possível observar que 37,5% destacaram a falta de alimentos no estabelecimento escolar uma dificuldade, 31,2% relataram que a alimentação praticada em casa é diferente da alimentação no CMEI, 19% citaram a falta de frutas e verduras e 19% relataram a falta de colaboração dos pais para melhora dos hábitos alimentares das crianças.

Tabela n. 5: Problemas relacionados à alimentação que o CMEI enfrenta com os alunos

V- Na sua visão quais os principais problemas relacionados à alimentação que o CMEI enfrenta com os alunos?		
Falta de diversidade de alimentos no CMEI	6	37,5%
A alimentação praticada em casa se diferencia da alimentação do CMEI	5	31,2%
Não disponibilidade de frutas e verduras	3	19%
O trabalho em conjunto com os pais com relação a alimentação dos filhos, falta a colaboração para melhorar os hábitos alimentares dos mesmos	3	19%
Desperdício de comida pelas crianças.	1	6,2%

A família é a principal responsável pela alimentação das crianças. É preciso que todos que estão em contato com os pequenos orientem e sejam exemplos, assim, se a família tem uma alimentação saudável a chance de essa criança seguir esses hábitos é maior. É possível, mesmo com baixa renda, otimizar a alimentação substituindo os alimentos não adequados por alimentos mais saudáveis. Nas repostas da tabela 5 é possível verificar que as maiores dificuldades estão relacionadas aos alimentos oferecidos no CMEI e à alimentação em casa e apoio dos pais.

Toloni et al (2011) descreveram a introdução de alimentos industrializados em crianças frequentadoras de berçários e verificaram que foram oferecidos alimentos com potencial obesogênico como macarrão instantâneo, salgadinhos, bolacha recheada, bebidas açucaradas e doces, antes dos 12 meses de idade para aproximadamente 2/3 das crianças, sendo que na maioria eram os filhos de mães com baixa escolaridade, jovens e com menor renda.

A introdução precoce de alimentos industrializados para crianças está cada vez mais comum, a influência da mídia com suas propagandas que incitam ao consumo de alimentos carregados de açúcar simples, gorduras ruins, sódio e aditivos químicos, faz com que os pais, principalmente com perfis parecidos com os do estudo citado acima, acreditem que esses alimentos são bons e acabem adquirindo para seus filhos. Ou ainda, devido às atividades do dia a dia preferem alimentos práticos e fáceis de consumir, e os industrializados são os mais atrativos.

Almeida e Iocca (2012) pesquisaram as estratégias de educação alimentar realizadas pelas professoras de um CMEI e a visão das crianças e pais sobre o tema, constataram que os alunos não tem hábitos alimentares saudáveis e pouco são orientadas e estimuladas para isso, tanto em casa como na escola, demonstrando que é necessário uma maior atuação nesse sentido.

Para um segundo momento do estudo, onde foi analisada a alimentação das professoras, primeiramente estas foram questionadas sobre as dificuldades para seguir uma alimentação saudável no seu dia a dia, as repostas podem ser visualizadas na tabela 6, posteriormente responderam um teste avaliando seus hábitos alimentares.

Na tabela 6 é possível verificar que a maioria possui dificuldades para seguir uma alimentação saudável e 37,5% usam como justificativa a falta de tempo. Ainda foram relatadas em menor proporção a dificuldade apenas no local de trabalho (6,2%), custo da

alimentação (6,2%), pouca ingestão de água (6,2%) e curto horário para programação de uma boa alimentação (6,2%). Dos que relataram não ter dificuldade alguns destacaram que consomem pouco carboidrato e bastante legumes e verduras (6,2%) e ter alimentação adequada desde criança (6,2%).

Tabela n. 6: Dificuldade dos professores para seguir uma alimentação saudável.

VI- Tem dificuldade para seguir uma alimentação saudável no seu dia a dia? Quais?		
Sim. Falta de tempo	6	37,5%
Não	4	25%
Não. Consumo de pouco carboidrato e bastante legumes e verduras	1	6,2%
Dificuldade apenas no local de trabalho pela falta de muitos alimentos importantes para saúde	1	6,2%
Sim. Não leva para o trabalho as porções de fruta que deveria comer durante o dia.	1	6,2%
Custo da alimentação	1	6,2%
Esquece de tomar água	1	6,2%
Sim. Curto horário para programação de uma boa alimentação	1	6,2%
Não. Pois desde criança teve uma alimentação saudável.	1	6,2%

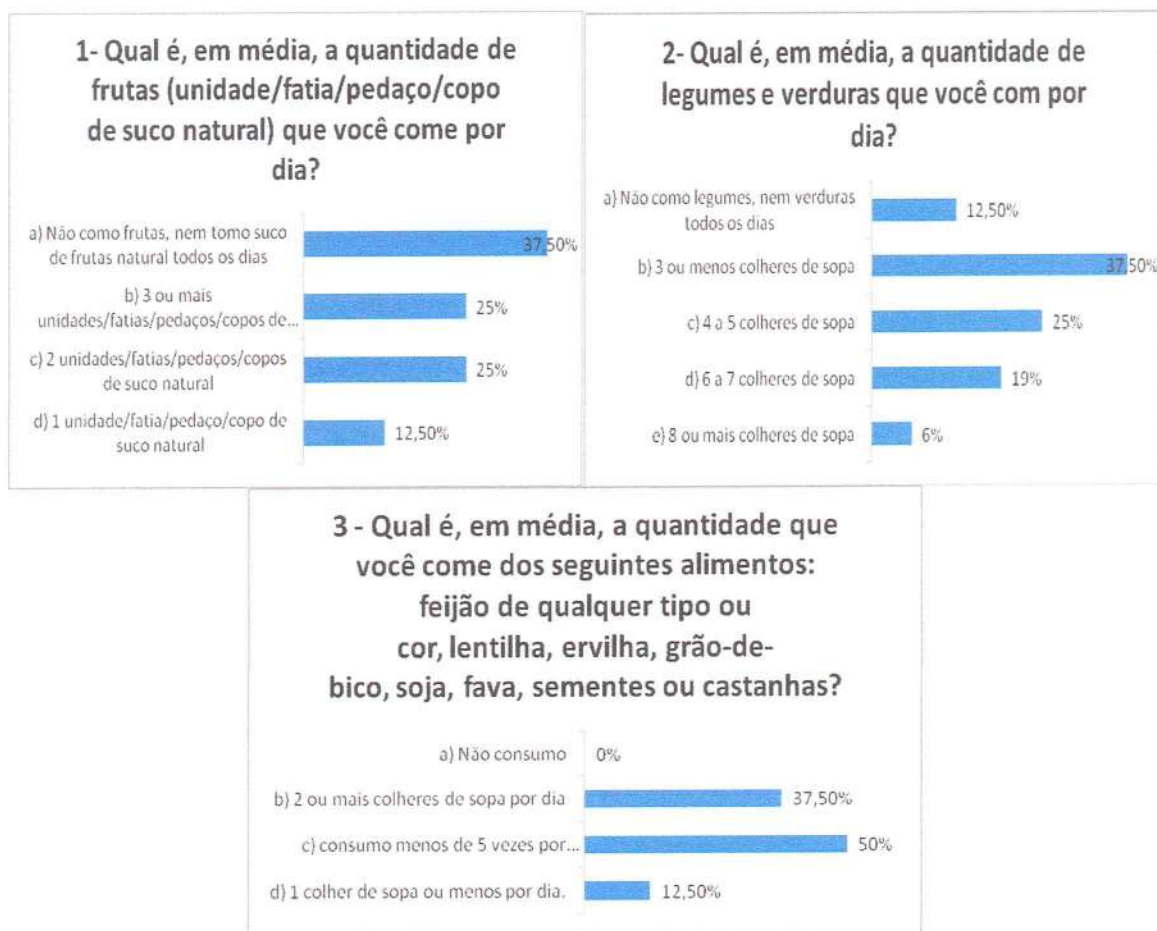
Ao analisar a adesão a uma alimentação saudável, vários estudos demonstram os fatores tempo e custo como as maiores dificuldades. Como no caso de Toledo, Abreu e Lopes (2013) que em seu estudo estimaram a prevalência e fatores associados à adesão a modos saudáveis de vida, e observaram que as pessoas que não aderiram ao aconselhamento citaram como barreiras a dificuldade de mudar hábitos, falta de tempo e condições financeiras, também relatadas no presente estudo.

Barbosa e Torres (2009) em sua pesquisa sobre as opiniões, atitudes e as representações de atores escolares sobre alimentação e sobre educação nutricional no contexto escolar, verificaram que os participantes possuem a noção do que seria uma alimentação saudável, porém a maioria não pratica. Os cardápios da escola nem sempre contribuem para uma alimentação adequada e verifica-se baixo consumo de frutas e verduras.

Os professores responderam ao teste “Como está a sua alimentação?”, composto por 18 perguntas cujos resultados podem ser visualizados nos gráficos abaixo.

Nos gráficos 3, 4 e 5 estão descritos os dados de consumo de frutas, legumes, verduras e leguminosas pelos professores do CMEI. Verifica-se que 37,5% não consomem frutas diariamente, 25% consomem 3 ou mais vezes por dia e 37,5% consomem de 2 a 1x/dia. Já em relação ao consumo de verduras e legumes, 12,5% não consomem, 37,5% consomem 3 ou menos colheres/sopa/dia, 44% consomem de 4 a 7 colheres/sopa/dia e 6% consomem 8 ou mais colheres. Para as leguminosas o consumo foi de 37,5% para 2 ou mais colheres/sopa/dia, 50% menos que 5 x/semana e 12,5% uma ou menos colheres/sopa/dia.

Gráfico n. 3, 4 e 5: Consumo de frutas, legumes, verduras e leguminosas pelos professores do CMEI



As frutas, legumes, verduras e leguminosas são alimentos fonte de vitaminas, minerais e fibras alimentares que são nutrientes essenciais para uma alimentação adequada. Ao analisar as respostas é possível observar que apenas 25% consomem a quantidade de

frutas recomendadas no Guia Alimentar para a População Brasileira de 2006, que seria de 3 porções ou mais por dia e 6% consome 8 ou mais colheres de sopa/dia referente as 3 porções diárias recomendada de legumes e verduras. Quanto as leguminosas apenas 37,5% atingem a recomendação consumindo 2 colheres de sopa/dia (1 porção).

É evidente o baixo consumo de frutas, verduras e legumes e a diminuição do consumo do feijão pela população brasileira, é possível verificar esses mesmos dados em vários inquéritos alimentares, como na pesquisa de Souza et al (2013) que tiveram como objetivo caracterizar o consumo alimentar mais frequente da população brasileira. Analisaram os dados referentes ao primeiro dia de registro alimentar de 34.003 indivíduos com dez anos ou mais de idade que responderam ao Inquérito Nacional de Alimentação, verificaram que os alimentos mais frequentes foram arroz, café, feijão, pão de sal e carne bovina, além de alimentos ultraprocessados como sucos artificiais e refrigerantes, já as frutas e hortaliças foram consumidos por apenas 16% dos participantes.

O baixo consumo de frutas, verduras e legumes está associado com o aparecimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que são as principais causas de morte no mundo, a prevenção e o controle dessas doenças e seus fatores de risco são fundamentais para barrar o crescimento epidêmico dessas doenças e suas consequências para a qualidade de vida dos indivíduos (CAMPOS e NETO, 2009).

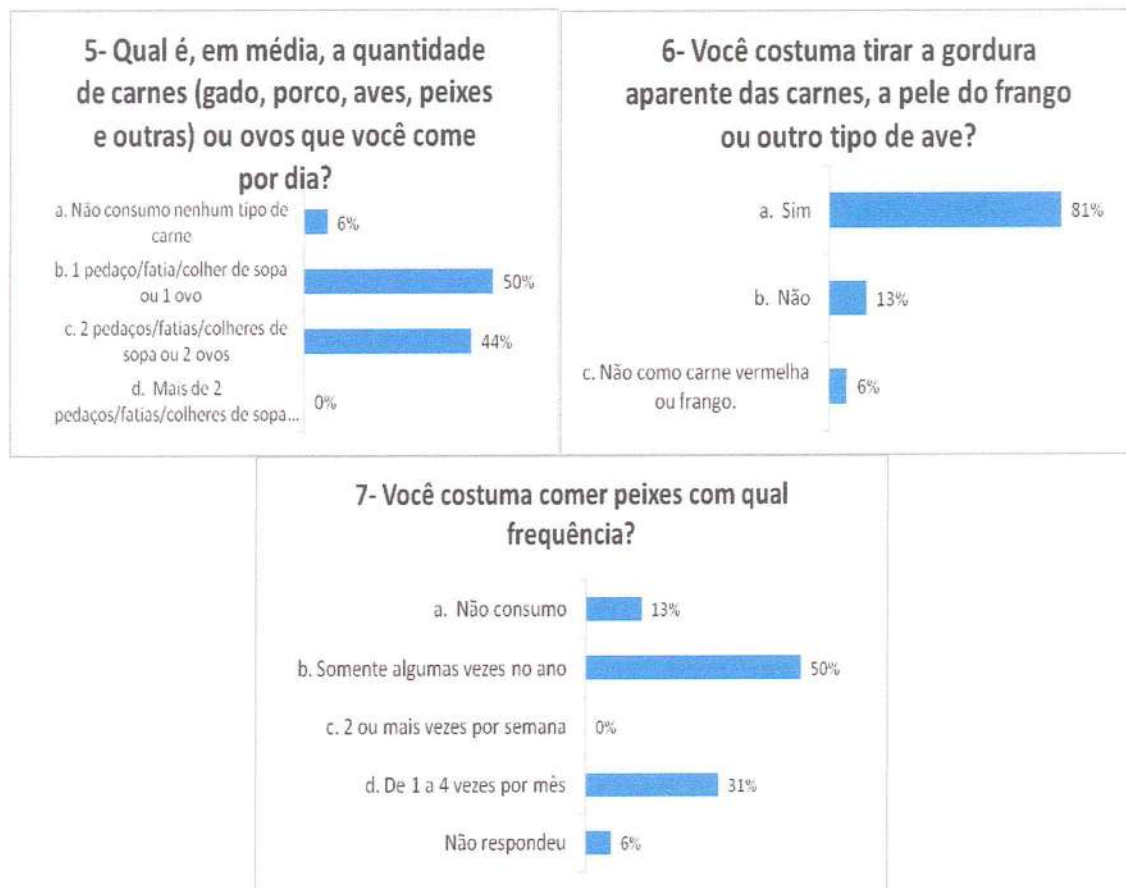
A pergunta 4 era referente a média de consumo diário de alimentos ricos em carboidratos, como o arroz, milho e outros cereais, mandioca, inhame, macarrão e outras massas, batata-doce, batata baroa ou mandioquinha, pães, bolos e biscoitos. A média geral foi de 3,9 porções por dia. Percebe-se que a média do grupo estudado está abaixo da recomendação do guia alimentar para a população brasileira de 2006 que orienta o consumo diário de 6 porções. No entanto, isso não significa que o consumo total de carboidrato está baixo, pois provavelmente exista o consumo de açúcar, que pode aumentar a quantidade desse macronutriente, mas o açúcar é fonte de carboidrato simples e de muito baixo valor nutricional.

Aino e Silva (2015) realizaram uma revisão de literatura visando conhecer o consumo de açúcares de adição, principalmente a frutose, pela população e avaliar o impacto que o consumo excessivo desses açúcares pode causar na saúde humana. Concluíram que o consumo de frutose, por meio das bebidas açucaradas aumentou drasticamente nas últimas 4 décadas, as pesquisas sobre excesso de peso sugerem que o alto consumo de frutose pode

estar relacionado ao desenvolvimento da síndrome metabólica e, ainda, podem causar aumento do triglicérideo, resistência a insulina e esteatose hepática.

Nos gráficos 6, 7 e 8 estão relacionados a frequência, média de consumo e forma de preparo de carnes e ovos. Verifica-se que 94% consomem de 1 a 2 pedaços ou unidades/dia, a maioria (81%) retira a gordura aparente das carnes, pele do frango e 50% consomem peixe algumas vezes ao ano, enquanto 31% consomem de 1 a 4 vezes /mês.

Gráficos n. 6,7 e 8: Frequência, média de consumo e forma de preparo de carnes e ovos



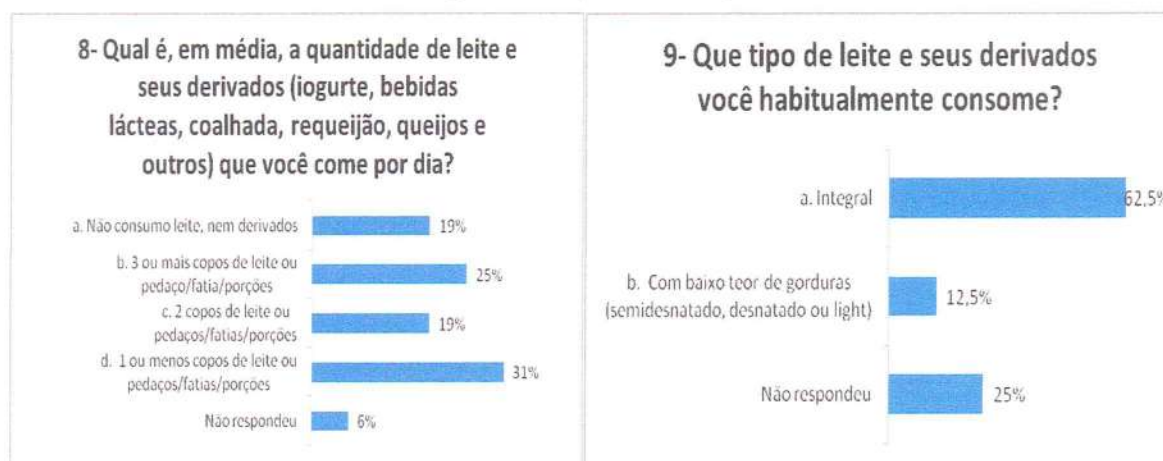
A análise dos gráficos demonstra que a maioria dos participantes consome carnes na quantidade recomendada de 1 a 2 porções/dia, e tem noção de como deve ser o preparo, pois a maioria retira a gordura aparente e peles, mas a frequência de consumo de peixe é baixa.

O uso do peixe na alimentação traz muitos benefícios e deve ser estimulado, mas devido a fatores como o acesso e o elevado preço, o consumo é insuficiente. É possível verificar essa questão no estudo de Sartori e Amancio (2015) que analisaram a importância

nutricional do pescado e o consumo no Brasil de acordo com as regiões e inferiram que a ingestão regular traz benefícios à saúde humana, seu consumo é reduzido, com exceção das regiões Norte e Nordeste e, ainda, há distinção no consumo entre as regiões.

Na sequência os gráficos 9 e 10 demonstram que 19% consomem 2 porções/dia, enquanto 25% seria 3 ou mais, 31% 1 ou menos e 19% não consomem leite. Quanto ao tipo de leite a maioria (62,5%) consomem leite integral.

Gráficos n. 9 e 10: Quantidade, média e tipo de leite consumido



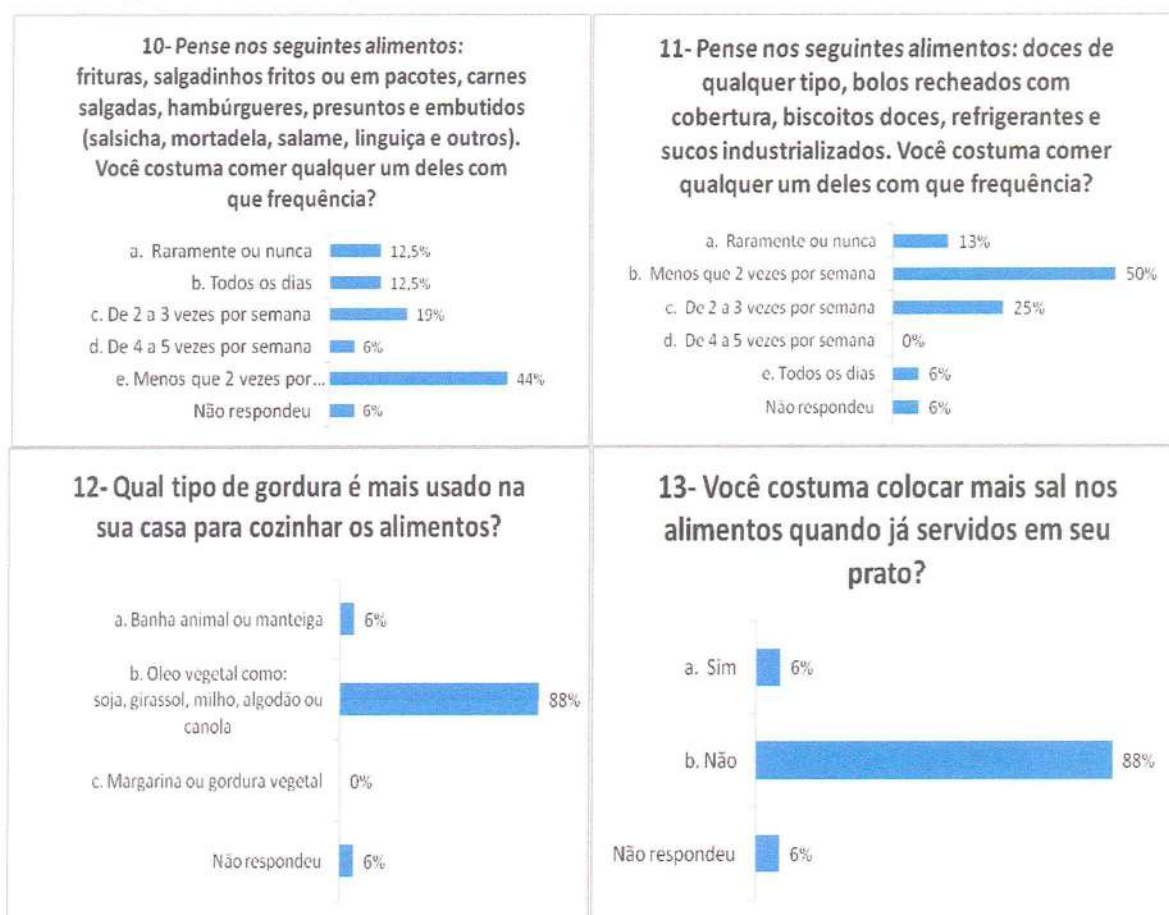
De acordo com o guia alimentar para a população brasileira de 2006 a recomendação de consumo de leite seria de 3 porções de leite ou derivados por dia, de preferência com menor teor de gordura. Ao analisar o gráfico é possível verificar que a maioria consome leite e derivados, mas apenas 25% alcançam a recomendação e em relação ao tipo a maioria consome os alimentos desse grupo na forma integral.

O leite é uma importante fonte de proteínas e cálcio. No entanto, é crescente o número de pessoas que apresentam alergia a proteína do leite ou intolerância a lactose (açúcar do leite), por isso é essencial levar essa questão em consideração, pois existem outros alimentos que podem ser substituídos, nesse caso, para evitar a deficiência desses nutrientes (BARBOSA e ANDREAZZI, 2011).

Os gráficos 11, 12, 13 e 14, demonstram o consumo de açúcares, gorduras e sal. Em relação aos alimentos como: frituras, salgadinhos fritos ou em pacotes, carnes salgadas, hambúrgueres, presuntos e embutidos 44% consomem menos que 2x/semana, 25% de 2 a 3x/semana, 12,5% todos os dias e 12,5% raramente ou nunca. Quanto aos doces de qualquer

tipo, bolos recheados com cobertura, biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados, 50% consomem menos que 2x/semana, 13% raramente ou nunca, 25% de 2 a 3x/semana, 6% todos os dias. A utilização predominante de gorduras nas preparações são os óleos vegetais (88%) e a maioria (88%) não acrescentam mais sal nos alimentos quando já servidos no prato.

Gráficos n. 11, 12, 13 e 14: Consumo de alimentos ricos em gorduras e açúcares, tipo de gordura utilizada para cozinhar e costume de acrescentar mais sal ao prato.



O Guia alimentar para a população brasileira de 2006 recomenda no máximo uma porção diária para a ingestão de gorduras com preferência aos óleos vegetais, e a mesma quantidade para açúcares e doces. A recomendação de sal deve ser de no máximo 5g/dia.

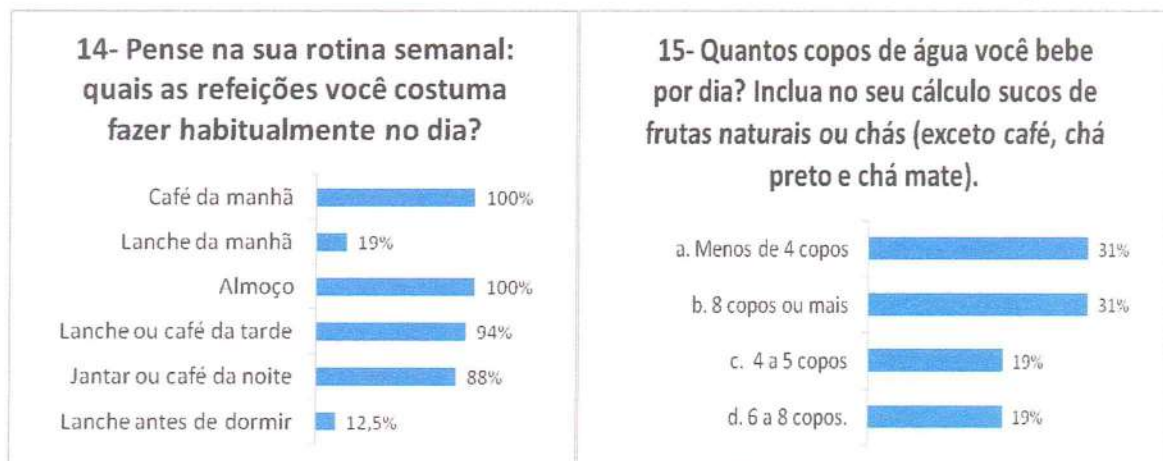
Ao analisar as respostas é possível verificar que a maioria dos professores conseguem seguir as recomendações, no entanto, é preciso avaliar outras variáveis que não são questionadas no teste, como, a quantidade de gordura utilizada, pois mesmo sendo óleo

vegetal, em quantidades elevadas pode ser prejudicial e, ainda, em relação aos doces não foi perguntado sobre a quantidade de açúcar utilizada durante o dia.

A nova edição do guia alimentar para a população brasileira trouxe orientações não mais voltadas a quantidade de porções, e quanto a utilização desses ingredientes sugerem que estes devem ser utilizados em pequena quantidade apenas para temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias (BRASIL, 2014).

Nos gráficos 15 e 16 pode-se verificar o fracionamento das refeições e o consumo diário de água. As refeições do café-da-manhã e almoço são realizadas por 100% da amostra, enquanto que o lanche da manhã e noite não fazem parte do consumo diário da maioria dos professores, sendo realizados por 19% e 12,5% respectivamente. O lanche da tarde é praticado por 94% e o jantar por 88% dos participantes. Quanto ao consumo de água 31% bebe menos de 4 copos de água por dia e 31%, 8 copos ou mais, outros 38% bebem entre 4 a 8 copos diariamente.

Gráficos n. 15 e 16: Fracionamento das refeições e consumo diário de água



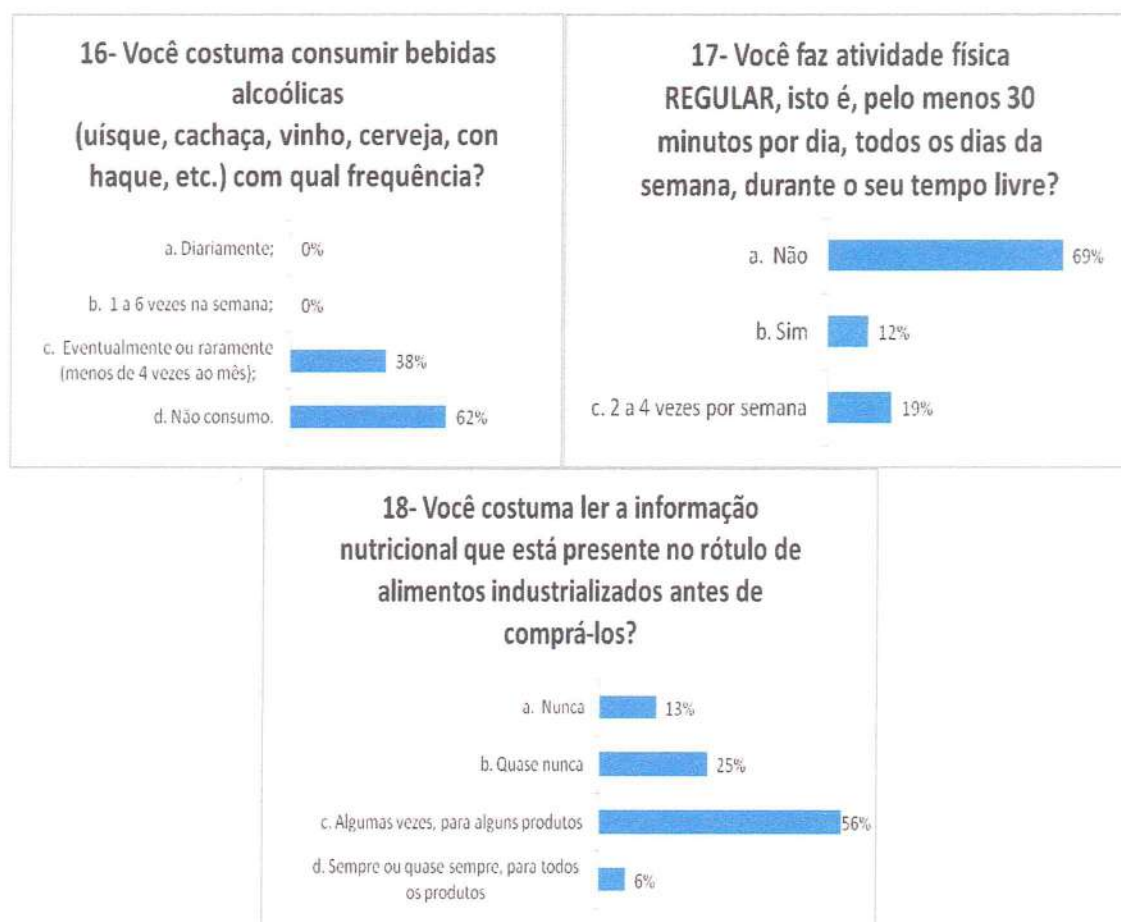
Entre outros benefícios, sabe-se que o fracionamento das refeições contribui para maior saciedade e menor ingestão alimentar nas próximas refeições. Varela et al (2007) realizaram pesquisa para avaliar a associação entre exercício físico, acompanhamento nutricional e terapia de grupo para o tratamento da obesidade e em relação ao fracionamento das refeições verificaram que o aumento no número das refeições mostrou-se eficiente por proporcionar maior saciedade e diminuir a ansiedade dos participantes.

Entre os participantes da pesquisa a maioria realiza quatro refeições diárias, mas o lanche da manhã que é uma refeição importante para diminuir a fome e evitar excesso no horário do almoço, é consumido por poucos professores.

A água é indispensável para o adequado funcionamento do organismo, de acordo com o guia alimentar para a população brasileira de 2006, a ingestão deve ser em torno de 2 litros/dia (6 a 8 copos). Esse é um valor médio, pois essa recomendação deve ser individual. Dentre os participantes 50% atingem a recomendação do guia.

Nos gráficos 17, 18 e 19, quanto ao consumo de bebidas alcólicas indicam que 62% não consomem e 38% consomem raramente. A prática de atividade física regular é realizada por 12% dos participantes e 56% costumam ler a informação nutricional dos alimentos algumas vezes, para alguns produtos e somente 6% faz essa prática sempre, ou quase sempre.

Gráficos n. 17, 18 e 19: Consumo de bebidas alcólicas, realização de atividade física e leitura da informação nutricional de alimentos industrializados.



O consumo regular de bebidas alcoólicas pode provocar sérios problemas sociais e de saúde, como desnutrição, doenças hepáticas, gastrointestinais, cardiovasculares, respiratórias, neurológicas e do sistema reprodutivo, por esses motivos o consumo regular é desestimulado. Para os que fazem uso de bebidas alcoólicas, o consumo deve ser limitado a duas doses diárias para homens e uma dose para mulheres (BRASIL, 2006). No presente estudo o consumo regular de bebidas alcoólicas não faz parte dos hábitos da maioria dos participantes.

A prática de exercícios físicos é essencial para ter qualidade de vida, vários benefícios tem sido demonstrados com a inserção desse hábito no dia a dia. Na presente pesquisa poucos professores fazem exercícios regularmente. É necessário associar essa prática com uma alimentação saudável para manter a saúde, prevenir doenças e envelhecer com mais qualidade. O exercício físico, quando realizado cronicamente, pode reverter a imunossupressão e a inflamação causada pelas condições catabólicas (LIRA et al, 2012).

A informação nutricional é um instrumento fundamental de apoio à escolha de produtos mais saudáveis na hora da compra, ao analisar a composição do alimento é possível adquirir alimentos com menos aditivos químicos e calorias vazias. A leitura dos rótulos não é uma prática comum para os participantes da pesquisa, assim como para a maior parte da população (BRASIL, 2006).

Todas as respostas do teste tem uma pontuação que foi somada e no final resultou em uma pontuação geral. Os resultados foram os seguintes: Até 28 pontos 19%, de 29 a 42 pontos 69% e 43 pontos ou mais 12%.

Gráfico n. 20: Pontuação do teste “Como está a sua alimentação?”



Cada pontuação tem uma recomendação específica, a maior pontuação na presente pesquisa foi de 29 a 42, onde como orientação geral é sugerido ficar atento a alimentação e outros hábitos como atividade física e consumo de água. A maior pontuação que seria de 43 pontos ou mais foi alcançada apenas por 12% da amostra, demonstrando que mudanças devem ser feitas, como empoderamento pessoal e maior incentivo e orientação por parte dos profissionais de saúde. Ao analisar o teste como um todo, é possível verificar que muitos tiveram na maioria das perguntas respostas satisfatórias, mas faltou algum detalhe importante para que seus hábitos fossem mais adequados, o que foi demonstrado através da pontuação final.

OFICINA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR

As oficinas de educação alimentar podem ser realizadas a fim de propor atividades e compartilhar entre os professores as que já foram realizadas. Além disso, o incentivo a uma alimentação saudável para os professores é essencial, pois quando se tem uma alimentação adequada, passar isso para as crianças será mais fácil e tem mais sentido. Para mudar os hábitos alimentares é necessário entender a importância dessa atitude e se empoderar, o que não acontece de forma imediata, na verdade pode acontecer de forma diferente para cada um.

Como resultado da pesquisa foi desenvolvida uma apostila para educadores alimentares ativos construída por nutricionistas do NASF com atividades de educação alimentar para ser realizada no CMEI. Para iniciar a aproximação com os professores, em seguida será apresentado um exemplo de oficina que pode ser realizada com esses profissionais.

Oficina para educadores alimentares Ativos

1ª parte – Alimentação saudável:

- Apresentação entre os participantes;
- Apresentação do vídeo rebobine o futuro;
- Demonstração da quantidade de açúcar, sal e gordura de alguns alimentos industrializados;
- Apresentação das refeições do Guia Alimentar para a População Brasileira versão 2014;

- Dinâmica dos 10 passos para uma alimentação saudável, onde serão divididos em 5 grupos que apresentarão 2 passos para os demais colegas;

2ª parte – Discussão das práticas de educação alimentar no CMEI:

- Vídeo da menina Bárbara explicando o que tem no almoço;
- Apresentação das principais estatísticas em relação à obesidade infantil, consumo de alimentos industrializados e suas consequências, principais nutrientes e sua deficiência na infância
- Discussão de 3 estudos de casos sobre os principais problemas citados nos questionários em relação a alimentação das crianças, a fim de propor soluções e estratégias de educação alimentar para o caso;
- Entrega de uma apostila, para ser usada no CMEI, com alguns exemplos de atividade de educação alimentar;
- Vídeo curto de um menino falando sobre alimentação aprendida no CMEI.
- Avaliação (que bom, que pena, que tal).
- Confraternização.

Tempo: 2h30min.

Materiais necessários: Canetas, folhas sulfite, 5 cartolinas, canetões, multimídia, 10 passos para uma alimentação saudável, embalagens e quantidade de sal, açúcar e gordura, estudos de caso, avaliações impressas, alimentos para confraternização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto é possível concluir que a maioria dos professores pratica atividades de educação alimentar e não encontra dificuldade para realizá-las no CMEI. O incentivo diário durante as refeições foi a atividade mais citada, demonstrando que atividades lúdicas em sala de aula devem ser estimuladas para o melhor entendimento e adesão das crianças.

Quanto ao impacto das atividades realizadas com as crianças, a maioria dos professores considerou positivo e observaram melhor aceitabilidade das variedades de alimentos. No entanto, os maiores problemas relatados em relação a alimentação das crianças

foi a alimentação diferenciada em casa e a falta de diversidade de alimentos no CMEI. Demonstrando que as crianças geralmente têm boa aceitação das orientações, mas diversidade de alimentos no CMEI e alimentação adequada em casa podem reforçar e ajudar a adesão.

Em relação à alimentação pessoal, a maior parte dos professores tem dificuldade para manter alimentação adequada e o fator tempo é uma das maiores dificuldades citadas. Ao avaliar o resultado do teste, pode-se destacar o baixo consumo de frutas, verduras, legumes e peixe, e em relação aos alimentos industrializados ricos em açúcar e gordura não ocorre o consumo frequente. Também foi possível observar que a prática de atividade física e leitura do rótulo dos alimentos não fazem parte da rotina dos professores. O consumo adequado de água foi verificado na metade da amostra. O resultado final demonstrou que mais da metade dos participantes devem ficar atentos a alimentação e rever os pontos discutidos acima para praticar uma alimentação mais saudável.

Portanto é possível concluir que o tema alimentação saudável deve ser apresentado e discutido com os professores a fim de empoderá-los sobre a importância da aquisição desses hábitos para a saúde pessoal e também para melhorar o trabalho de educação alimentar com as crianças, pois este poderá ser realizado com mais sensibilidade e aumentar a adesão por parte dos pequenos. Além disso, as práticas de educação alimentar devem ser compartilhadas entre os professores e novas atividades podem ser propostas a fim de aumentar as opções para um trabalho mais lúdico e eficaz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AINO, Natalia Moreno; SILVA, Marina Vieira da. Consumo de frutose e impacto na saúde humana. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 18, n. 2, p. 88-98, fev. 2015. ISSN 2316-297X. Disponível em: <<http://periodicos.bc.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8634681/2600>>. Acesso em: 25 fev. 2016.

ALMEIDA, Ana Lúcia de; IOCCA, Fátima Aparecida Silva. Hábitos Alimentares na educação Infantil. **Revista Eventos Pedagógicos**. Mato Grosso, v.3, n.2, p. 31 - 41, Maio - Jul. 2012. Disponível em: <<http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/eventos/article/viewFile/686/447>>. Acesso em 07 de Jan. 2016.

AQUILLA, Rosemeri. A educação alimentar e nutricional no espaço escolar: saber, sabor e saúde. Ijuí – RS, 2011. 97p. Dissertação (Mestrado em Educação nas Ciências), Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Disponível em: <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/284/ROSEMERI%20AQUILLA.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 19 Fev. 2016.

ARRUDA, Renata Cristina. A Saúde e a Educação Alimentar Infantil no Processo de Ensino. Medianeira, 2011. 129p. Monografia (Especialização em Ensino de Ciências), Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Disponível em: <http://repositorio.roca.utfpr.edu.br:8080/jspui/bitstream/1/2590/1/MD_ENSCIE_2011_1_03.pdf>. Acesso em 07 de Jan. 2016.

BARBOSA, Cristiane Rickli; ANDREAZZI, Marcia Aparecida. Intolerância à lactose e suas consequências no metabolismo do cálcio. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 4, n. 1, p. 81-86, jan./abr. 2011. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1338/1206>>. Acesso em: 29 Fev. 2016.

BARBOSA, Daise Ellen de Melo; TORRES, Andréia Araújo Lima. Percepções de sujeitos de uma escola pública de Ensino Fundamental do Distrito Federal sobre a alimentação escolar e a educação nutricional como tema curricular transversal. **Revista Gestão e Saúde**. p. 1-21, 2009. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/2335/1/2009_DeiseEllendeMeloBarbosa.pdf>. Acesso em 24 Fev. 2016.

BERNART, Aline; ZANARDO, Vivian P. Skzypek. Educação nutricional para crianças em escolas públicas de Erechim/RS. **Vivências**. v.7, n.13, p.71-79, Out. 2011. Disponível em: <http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_013/artigos/artigos_vivencias_13/n13_09.pdf>. Acesso em: 23 Fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf>. Acesso em 05 Fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasiliera-Miolo-PDF-Internet.pdf>>. Acesso em 05 Fev. 2016.

CAMPOS, Maryane Oliveira; NETO, João Felício Rodrigues. Doenças crônicas não transmissíveis: fatores de risco e repercussão na qualidade de vida. **Rev. Baiana de Saúde Pública.** v.33, n.4, p.561-581 out./dez. 2009. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/289/pdf_102>. Acesso em: 25 Fev. 2016.

CARMO, Mônica Cristina Lopes do; CASTRO, Luiza Carla Vidigal; NOVAES, Juliana Farias de. Educação Nutricional para pré-escolares: Uma ferramenta de intervenção. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 12, n. 2, p. 64-74, jul. / dez. 2013. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufrn.br/extensoesociedade/article/view/5529>>. Acesso em 25 Jan. 2016.

COSTA, Gabriela Giordano et al. Efeitos da educação nutricional em pré-escolares: uma revisão de literatura. **Com. Ciências Saúde.** v. 24, n. 2, p. 155-168, 2013. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2013Vol24_2_6_Efeitoseducacao.pdf>. Acesso em: 23 Fev. 2016.

HORTA, Paula Martins; PASCOAL, Mariana Nunes; SANTOS, Luana Caroline dos. Atualizações em guias alimentares para crianças e adolescentes: uma revisão. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 11, n. 2, p. 115-124, Junho 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292011000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 Fev. 2016.

JUZWIAK, Claudia Ridel; CASTRO, Paula Morcelli de; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. A experiência da Oficina Permanente de Educação Alimentar e em Saúde (OPEAS): formação de profissionais para a promoção da alimentação saudável nas escolas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1009-1018, Abr. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000400014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Jan. 2016.

LANES, Dário Vinicius Ceccon et al. Estratégias lúdicas para a construção de hábitos alimentares saudáveis na educação infantil. **Revista Ciências&Ideias.** V. 4, n.1, p. 1-12, Jul. 2012. Disponível em: <<http://revistascientificas.ifrj.edu.br:8080/revista/index.php/reci/article/view/135/135-750>>. Acesso em 16 Fev, 2016.

LIMA, Maria Zilda Alves et al. Efeito de uma intervenção nutricional no conhecimento sobre nutrição entre alunos do ensino fundamental de uma escola municipal na zona sul de São Paulo. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 15, n. 4, p. 6-13, Out-Dez, 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/Daiane/Downloads/7593-17382-1-SM.pdf>>. Acesso em: 23 Fev. 2016.

LIRA, Fábio Santos et al. Importância dos efeitos fisiológicos do exercício na promoção da saúde. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, vol. 1, nov. 2012. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/854/800>>. Acesso em: 02 Mar. 2016.

MENEGAZZO, Manoela et al . Avaliação qualitativa das preparações do cardápio de centros de educação infantil. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 24, n. 2, p. 243-251, Abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Fev. 2016.

OLIVEIRA, Fabiane dos Santos. Lúdico como instrumento facilitador na aprendizagem da educação infantil. ARAIOSES-MA, 2010. 32p. Monografia (Pós-Graduação em Psicopedagogia Institucional), Universidade Candido Mendes. Disponível em: <http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/35505.pdf>. Acesso em: 18 Fev. 2016.

OLIVEIRA, Maria Nilka; SAMPAIO, Thereza Maria Tavares; COSTA, Eveline Alencar. Educação Nutricional de Pré-escolares – Um Estudo de Caso. **Rev. Bras. de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 25, n.1, p. 093-113, 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/Daiane/Downloads/161-958-1-PB.pdf>>. Acesso em 22 de Jan. 2016.

PEIXINHO, Albaneide et al. **Cartilha Nacional da Alimentação Escolar**. Brasília-DF: Brasil, 2014. Disponível em: <<http://www.educacao.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/960.pdf>>. Acesso em 22 Jan. 2016.

PNAE. Alimentação Escolar (PNAE). In: Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. 2016. Disponível em: <<http://www.fnde.gov.br/programas/alimentacao-escolar/alimentacao-escolar-apresentacao#>>. Acesso em 12 Jan. 2016.

PONTIERI, Flavia Melo; BACHION, Maria Márcia. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, jan. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 Fev. 2016.

ROCHA, Alisson Gomes da Silva et al. A importância da horta escolar para o ensino/aprendizagem de uma alimentação saudável. In: XIII Jornada de Ensino, Pesquisa e Extensão – JEPEX, 2013. Recife, PE: UFRPE, 2013. Disponível em: <https://www.unisul.br/wps/wcm/connect/3e6b4ac1-306b-4b0a-bb29-758edd5da4fb/material-apoio-2_a-importancia-da-horta-escolar_2015.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 17 Fev. 2016.

SANTIAGO, Lindelvania Matias de et al . Implantação do Programa Saúde na escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 65, n. 6, p. 1026-1029, Dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Fev. 2016.

SANTOS, Dyandra Loureiro Caron dos et al. Avaliação nutricional e estilo de vida de educadoras de uma creche do município de São Paulo. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v. 35, n. 4, p. 454-458, 2011. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/88/13_AvaliacaoNutricionaleEstilodeVida.pdf>. Acesso em 07 Jan. 2016.

SARTORI, Alan Giovanini de Oliveira; AMANCIO, Rodrigo Dantas. Pescado: importância nutricional e consumo no Brasil. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 19, n. 2, p. 83-93, fev. 2015. ISSN 2316-297X. Disponível em: <<http://periodicos.bc.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8634613>>. Acesso em: 25 Fev. 2016.

SILVEIRA, Juliana Carvalho; ANDRADE, Lays Andyara Dias Bicalho; GUIMARÃES, Eliana Márcia de Almeida. Avaliação do aprendizado de crianças sobre alimentação e nutrição comparada a dois métodos de abordagem didáticos. **Nutrir Gerais/Revista Digital de Nutrição**. Ipatinga, v. 3, n. 4, p. 371-383, Fev-Jul. 2009. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/7612890-Avaliacao-do-aprendizado-de-criancas-sobre-alimentacao-e-nutricao-comparada-a-dois-metodos-de-abordagem-didaticos.html>>. Acesso em: 23 Fev. 2016.

SOUZA, Amanda de M. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, supl. 1, p. 190s-199s, Fev. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000700005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Fev. 2016.

TOLEDO, Mariana Tamara Teixeira de; ABREU, Mery Natali; LOPES, Aline Cristine Souza. Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 3, p. 540-548, Jun. 2013. ISSN 1518-8787. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/76660/80439>>. Acesso em: 24 fev. 2016.

TOLONI, Maysa Helena de Aguiar et al. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 24, n. 1, p. 61-70, Fev. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16 Fev. 2016.

VARELA, Aldenir Leite et al. Programa de emagrecimento para mulheres obesas envolvendo variáveis nutricionais, psicológicas e exercício físico. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v.1, n. 6, p. 12-27, Nov/Dez. 2007. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/54>>. Acesso em: 02 Mar. 2016.