

FOMENTANDO UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

DA SILVA, Sabrine Zambiazzi .¹
SUZUKI, Márcia Rodrigues Nunes.²

RESUMO

A educação alimentar e nutricional é uma ferramenta de suma importância para a conscientização dos alunos e seus familiares, sobre a alimentação saudável na infância, pois nesta fase da vida, a criança desenvolve seus hábitos alimentares que perduram ao longo da vida, sendo assim o presente trabalho teve como objetivo realizar orientações de educação alimentar e nutricional, a partir dos hábitos alimentares a população como forma de intervenção de ações e práticas cujo foco principal, seja uma alimentação saudável para o controle dos índices da obesidade, da desnutrição e das doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, práticas alimentares saudáveis visam suprir as necessidades nutricionais do crescimento e também para o processo de aprendizagem, além de prevenir doenças crônicas, como a obesidade, hipertensão diabetes tipo II, e a desnutrição. A Educação Alimentar e Nutricional começa em casa, com a família, e também acontece na escola, com professores e profissionais nutricionistas. A escola desempenha um papel fundamental na formação de valores e estilos de vida, sendo, portanto, um espaço privilegiado para a construção de ações de promoção da saúde e de práticas alimentares saudáveis. Os temas foram introduzidos a partir de momentos teóricos e práticos, com abordagem participativa e dinâmica, demonstrando a importância da alimentação saudável em todas as fases da vida. Conclusão: Com tudo o que foi orientado foi possível perceber que através da educação alimentar e nutricional, as pessoas desenvolveram senso crítico em relação a alimentação saudável e não saudável.

PALAVRAS-CHAVE: alimentação saudável, educação nutricional, hábitos alimentares

1. INTRODUÇÃO

A educação nutricional tem como estratégia impulsionar a cultura e a importância da alimentação saudável, respeitar as necessidades individuais, além de modificando crenças, valores, atitudes, práticas e relações sociais que são pré-determinados em torno da alimentação e a escola destaca-se representando um ambiente propício para o projeto de uma educação nutricional junto à família.(GONÇALVES FD,2008).

¹Nutricionista. Docente do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG Cascavel PR (email:sazambiazi@yahoo.com.br)

²Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG Cascavel PR (email:kimiomarcia@msn.com).

Nas últimas décadas as mudanças no perfil alimentar, estilo de vida e o padrão de saúde da população brasileira, tiveram impacto nos índices de obesidade do país (WENDLING, 2013). O excesso de peso está relacionado com o estilo de vida, o comportamento desequilibrado no consumo por alimentos calóricos e o sedentarismo, tudo isso está associado às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que totalizam uma quantidade de óbitos de 72% no Brasil (SCHIMIDT, *et al* 2011).

O desenvolvimento de hábitos saudáveis durante a infância e a adolescência deve ser estimulado, pois uma vez estabelecidos nesta etapa da vida, têm grandes chances de perdurarem até a vida adulta. (BRASIL, 2009; FIGUEIREDO *et al.*, 2010).

É importante propiciar a população informações adequadas sobre relações entre processos complexos como alimentação e nutrição, saúde doença humana que se mostram marcantes no encontro entre alimentação saudável e publicidade no cenário da globalização, da correria do dia a dia, do individualismo, falta de tempo, consumo de fast food, onde quase tudo pode ser consumido, inclusive com euforia e muito excesso (LIPOVETSKY G, CHARLES S.;2004).

Os hábitos e a qualidade de vida estão relacionados a diversos fatores determinantes e condicionantes sociais, econômicos, culturais, políticos e fisiológicos (MENDONÇA, 2004).

As intervenções nutricionais educativas podem ocorrer de diversas formas e estratégias, utilizando uma variedade de recursos materiais e humanos (TORRES *et al.*, 2009). Entretanto sabe-se que o desenvolvimento de projetos que trabalham a com a sociedade na manutenção da saúde podem gerar mudanças efetivas e duradouras nas escolhas e hábitos de vida (BRASIL, 2006; GAGLIANONE *et al.*, 2006).

As estratégias para a reeducação alimentar condicionam o comportamento alimentar. Portanto, o programa de educação nutricional envolve a participação da família, da equipe de educadores e colaboradores e da instituição de ensino (MARIN.T,2009).

Partindo desse contexto, o objetivo do presente estudo foi realizar orientações de educação alimentar e nutricional, a partir dos hábitos alimentares a população como forma de intervenção de ações e práticas cujo foco principal, seja uma alimentação saudável para o controle dos índices da obesidade, da desnutrição e das doenças crônicas não transmissíveis.

2. METODOLOGIA

Foram realizadas avaliação antropométrica das crianças e as informações foram realizadas com base nos dados de acordo com programa Sisvan-Web, e avaliado o consumo alimentar das crianças no dia a dia e no ambiente escolar.

2.1- MATÉRIA- PRIMA

Os ingredientes utilizados para realização das oficinas e distribuição para os participantes foram adquiridos no comércio local da cidade de Cascavel/ PR.

Os cartazes e banners foram confeccionados em uma gráfica do comércio local da cidade de cascavel.

2.2 - OFICINAS DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

As oficinas foram realizadas em uma cozinha de uma escola da área central de Cascavel PR.

A primeira preparação realizada foi brigadeiro de mandioca, para a realização desta preparação foram utilizados os seguintes ingredientes:

Mandioca descascada e cozida, cacau em pó, açúcar demerara e leite em pó. (ANEXO1).

A segunda preparação foi o bolo de feijão, para a receita foi utilizado: feijão preto cozido e sem tempero, ovos, óleo de girassol, farinha de trigo, essência de baunilha. (ANEXO 2).

O consumo alimentar foi avaliado por meio de questionários de frequência alimentar e recordatório de 24 horas.

A partir das informações obtidas então foram traçadas estratégias de educação alimentar e nutricional e demonstradas a importância de uma alimentação saudável com a pirâmide dos alimentos, explicado sobre a origem e os grupos dos alimentos e seus nutrientes, alimentação equilibrada, e exemplos de lanches saudáveis utilizando como estratégia a oficina de alimentação saudável.

Foram desenvolvidos planos de aulas com diversos temas relacionados a alimentação e nutrição, os recursos utilizados para demonstração foram data show, exposição de cartazes e banner educativos, materiais didáticos, fantoches e pirâmide alimentar ao término de cada aula eram realizadas atividades para fixação do conteúdo aplicado distribuição de panfletos informativos.



Com intuito de estimular os participantes a aderirem a hábitos saudáveis, a cada encontro nas diversas unidades eram realizados sorteios de cestas de frutas, kits com três porções de frutas demonstrando as quantidades diárias ideal de consumo.

Foram realizadas oficina de alimentação saudável com desenvolvimento de receitas de um bolo nega maluca cujo ingrediente utilizado foi feijão preto e o cacau em pó, e o brigadeiro de mandioca, e ao término das preparações os participantes puderam provar as receitas.

Em uma unidade básica de saúde foram realizadas palestras diárias referentes a obesidade, diabetes e hipertensão, ao término de cada palestra foram realizadas orientações nutricionais, entregue informativos, distribuídos sal de ervas, para substituir os temperos prontos, utilizados pela população, com intuito de reduzir o consumo de sal em excesso. Na semana seguinte foram distribuídas as sementes de chia e linhaça com intuito de reduzir os níveis de colesterol, prevenção do diabetes e ajudar na saciedade.

Nas unidades escolares foram realizadas além das aulas, orientações sobre uma boa alimentação, enfatizando café da manhã como a principal refeição e sua importância no desenvolvimento e aprendizado.

3. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Na avaliação antropométrica das crianças pode se observar que a maioria encontrava-se com sobrepeso ou obesidade. Ao analisar o questionário de frequência alimentar e o recordatório 24 horas dessas crianças, foi observado o alto consumo de alimentos industrializados e o baixo consumo de frutas, legumes e verduras.

Ao questionar sobre as preferências alimentares a maioria relatou a preferência por fast foods, doces refrigerantes e a disponibilidade desses alimentos no dia-a-dia.

Com início das orientações nutricionais e o desenvolvimento desse projeto, já no início foi possível despertar nesse público uma reflexão crítica sobre as questões alimentares atuais e transmitir maiores conhecimentos da nutrição e seu papel na saúde dos indivíduos, contribuindo para a educação alimentar e nutricional, dos participantes do programa, de professores e pais desses alunos.

Durante as atividades desenvolvidas com as crianças adolescentes, houve a participação dos adultos, como pais, avós e professores, e com essa interação obteve-se, muitos resultados positivos.



A cada dia foi possível observar mudanças nos hábitos alimentares, a preocupação com estado nutricional e com a saúde desses indivíduos.

Com as crianças menores, os resultados foram maiores, pois estas estavam em fase de introdução alimentar, sendo assim foi possível apresentar a maioria das frutas, verduras e legumes com maior aceitabilidade por este público e orientar aos pais e responsáveis como preparar e como oferecer esses alimentos no dia a dia excluindo os alimentos industrializados, com excesso de sódio e açúcar em sua composição.

As crianças de 6 a 10 anos demonstraram um pouco resistentes as mudanças de hábitos alimentares, tudo isso devido aos hábitos aprendidos desde a introdução alimentar. A maioria dessas crianças diziam não gostar de frutas, legumes e verduras, então durante o projeto eram oferecidas frutas diversificadas, com intuito de fazer com que essas crianças conhecessem o sabor das frutas e não tivessem receio em consumi-las, e a partir desse contato com os alimentos essas crianças pôde-se obter resultados satisfatórios em relação ao consumo de frutas.

A mensalmente eram realizadas avaliação antropométrica onde observou-se que devido as orientações nutricionais pode ter uma redução no peso corporal e manutenção, em consequência reduziu-se a obesidade, e as crianças começaram a ter senso crítico em relação aos alimentos sobre o que é saudável e não saudável.

Já os adultos, pais, professores e avós que participaram das palestras também observaram redução do peso corporal quando comparado ao início do projeto, e os que apresentavam níveis pressóricos descompensados relatou estar com os níveis de Pressão arterial normais, devido as mudanças na alimentação e no estilo de vida.

Em todos os campos que foram realizadas as orientações de alimentação e nutrição, obtiveram resultados positivos, atingindo então todos os objetivos propostos no projeto, e foi demonstrado a importância da alimentação saudável e mudanças no estilo de vida desses indivíduos.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao analisar a avaliação antropométrica das crianças e adolescentes pode-se observar que o sobrepeso e a obesidade tiveram maior destaque, isso em consequência da má alimentação, estilo de vida, sedentarismo advindos das tecnologias e falta de atividade física.

De acordo com BARUK *et al.*;2006, para uma vida saudável é recomendado a pratica de 60 minutos diários de atividade física moderada antes e depois dos programas da escola. Já FERNANDES *et al.* (2008), observou que o ambiente escolar pode ser um fator determinante para a prevalência de sobrepeso e obesidade na classe econômica alta, em função do maior poder aquisitivo proporcionando maior consumo de alimentos industrializados dentro da própria unidade escolar.

A atividade física deve ser altamente estimulada, pois evitam o sedentarismo e consequentemente aumentam a qualidade de vida, a prática regular de exercícios físicos promovem perda de peso, mesmo em pessoas mais velhas com sobrepeso (WILLET WC.;1997). Adolescentes são particularmente influenciáveis devido ao seu estilo de vida e é um público que deveriam ter prioridade em programas de saúde coletiva, pois vários estudos indicam que meninas adolescentes, realizam a manutenção do peso considerado padrão e adequado entre elas através de práticas alimentares inadequadas, como omissão refeições, vômito forçado, e nesta fase observa-se que o consumo de nutrientes como cálcio e ferro é inadequado neste grupo de pessoas. (FONSECA VM, *et al.*;1998).

MARCONDES *et al.*; (2003) cita que, a crianças obesas antes dos 6 anos de idade tem cerca de 25% de probabilidade de tornarem-se um adulto obeso, enquanto que na adolescência o risco aumenta para 75%.

Atualmente, o público infantil e adolescentes tem sido diagnosticado com inúmeros problemas de saúde como, hipertensão, dislipidemias e diabetes do tipo II, associadas a obesidade. Assim, CYRINO e PEREIRA, 2010, mencionam que a promoção da saúde dentro do ambiente escolar, tem papel estratégico devido à expansão de acesso ao público infantil para tal desenvolvimento da educação nutricional.

A alimentação infantil adequada necessita de cuidado desde a infância, para que não haja consumo excessivo de alimentos inadequados que favoreçam o desenvolvimento da obesidade infantil (BISSOLI 1997; LANZILLOTTI 1997). A formação dos hábitos alimentares das crianças inicia-se entre 2 a 3 anos de idade pois nesta fase a criança passa a conhecer, novos sabores, texturas e cores, e as experiências sensoriais que influenciarão no padrão alimentar a ser adotado.

De acordo com Amaral (2008) a necessidade da conscientização de uma alimentação saudável deve iniciar com as crianças desde cedo, desde o nascimento, sendo essas práticas introduzidas pelos pais, pois esses são os primeiros responsáveis pela formação dos mesmos visto

que a criança desenvolverá hábitos alimentares conforme os hábitos dos membros de sua família (MOREIRA.; 2002).

Segundo PROENÇA e POULAIN (2007) uma alimentação saudável é considerada aquela com base em práticas alimentares que tenham significado social e cultural.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo pode se concluir que a educação alimentar e nutricional para uma alimentação saudável foram incorporados, observou-se que a sociedade necessita de informações para uma boa alimentação, e melhorar a qualidade de vida.

O desenvolvimento do senso crítico sobre alimentação saudável e não saudável nas crianças, adolescentes e adultos devem ser estimulados para que não sejam facilmente influenciadas a consumir alimentos que não agregam valor nutricional de qualidade. Foi observado que através das oficinas de culinária a promoção da alimentação saudável é um método educação alimentar e nutricional mais eficaz como estratégia educativa. Por ser uma ferramenta de promoção de mudança de hábitos alimentares e proporciona uma experiência de reflexão aos participantes sobre relações entre alimentação e saúde, motivando à mudança ou manutenção de bons hábitos alimentares. Além disso, devem conscientizar os familiares, para que adotem e/ou continuem a manter hábitos alimentares de alimentação. Conforme todas as práticas de alimentação e nutrição desenvolvidas ao longo deste trabalho, foi evidenciado que as crianças, adolescentes e adultos receberam plena educação alimentar, e é de fundamental importância a presença de um profissional nutricionista nas escolas, centros de saúde para realização de orientações e promoção da saúde desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

Amaral.A.B.2008.**Direitos Culturais e Dignidade Humana em contextos pós-coloniais, trabalho de investigação desenvolvido no âmbito do IGC**, 2008.

BISSOLI, MARCOS COELHO; LANZILLOTTI, HAYDEÉ SERRÃO. **Educação Nutricional como forma de intervenção**: avaliação de uma proposta para pré-escolares, 1997.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica**. Cadernos de Atenção Básica. Saúde na escola. Série B. Textos Básicos de Saúde Cadernos de Atenção Básica, n. 24. Brasília, 1º edição 2009.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CYRINO, ELIANA GOLDFARB; PEREIRA, MARIA LÚCIA TORALLES. **Reflexões sobre uma proposta de integração saúde-escola: o projeto saúde e educação** de Botucatu, São Paulo. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2010.

FERNANDES, RÔMULO ARAÚJO *et al.* **Riscos para o excesso de peso entre crianças e adolescentes de diferentes classes socioeconômicas**. Revista Associação Medicina Brasileira, São Paulo, v. 54, n. 4, Ago,2008.

FIGUEIREDO, T. A. M.; MACHADO, V. L. T. **Representações sociais da homeopatia: uma revisão de estudos produzidos no Estado do Espírito Santo**. Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2011.

FONSECA VM, SICHIERI R, VEIGA GV. Fatores associados à obesidade em adolescentes. Rev Saúde Pública 1998.

GAGLIANONE, C. P. *et al.* **Nutrition education in public elementary schools of São Paulo, Brazil: the Reducing Risks of Illness and Death in Adulthood project**. Revista de Nutrição, Campinas, v. 19, n. 3, June 2006.

GONÇALVES FD, CATRIB AM, VIERA NFC, VIEIRA LJES. **A promoção da saúde na educação infantil**. Interface Comunicação Saúde e Educação2008.

LIPOVETSKY G, CHARLES S. **Le temps hypermodernes**. Paris: Editions Grasset; 2004

MARCONDES, EDUARDO DE, *et.al.* **Pediatria básica: pediatria Clínica Geral**. tomo II-9 ed. São Paulo: Sarvier; 2003.

MARIN T, BERTON P, SANTOS LKRE. **Educação nutricional e alimentar por uma correta formação dos hábitos alimentares**. Revista F@pciênci. 2009; 3(7): 72 – 78. 2009.

MOREIRA, ANTÔNIO FLÁVIO E CANDAU, VERA MARIA. **Secretaria de Educação Básica (Org.). Currículo, Conhecimento e Cultura**: Documento em versão preliminar. 2006.

PROENÇA RPCP, POULAIN J. **Sociologia da alimentação: um enfoque na compreensão dos comportamentos alimentares**. In: Taddei JAAC, coordenador. Jornadas científicas do Núcleo Interdepartamental de Segurança Alimentar e Nutricional. Barueri: Manole; 2007.

SCHMIDT, Maria Inês *et al.* **Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil**: carga e desafios atuais. THE LANCET. London, p.61-74, maio. 2011.

TORRES, H.C.; *et al.* **Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes**. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 43, n. 2, Apr. 2009.

WILLETT WC. **Weight loss in the elderly: cause or effect of poor**. Am J Clin Nutr 1997;66:737-8. 19.