

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UnICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS: O PAPEL DA EDUCAÇÃO
ALIMENTAR E NUTRICIONAIS EM ADOLESCENTES

Mayumi Sato Abadio

Maria Cláudia da Silva

Brasília, 2017

RESUMO

Introdução: A adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, correspondendo ao período de 10 a 19 anos. Os hábitos alimentares que são vistos mais frequentemente entre adolescentes que em outros grupos etários incluem consumo irregular de refeições, excesso de lanches, comer fora de casa principalmente em locais de *fast-food*. A Educação Alimentar e Nutricional desenvolve ações e estratégias adequadas às especificidades dos cenários de práticas que contribui para o resultado sinérgico entre as ações. **Objetivo:** Realizar uma atividade de educação alimentar e nutricional em adolescentes. **Metodologia:** O presente estudo foi realizado com um grupo de 07 adolescentes estudantes do 7º ano. O trabalho foi dividido em 5 etapas, segundo a metodologia da problematização do Arco de Maguerez. **Resultados:** Na pergunta “Você considera sua alimentação saudável?” 29% (N=1) responderam “**Sim**” e 85,71% (N=6) responderam “**Não**”. Na pergunta “Você gostaria de ter uma alimentação saudável?” 100% (N=6) das que deram resposta negativa na questão interior responderam “**Sim**”. **Conclusão:** A atividade de EAN contribuiu para o conhecimento aprimorado das adolescentes a respeito de práticas alimentares mais saudáveis, resgatando o interesse pela própria saúde, para uma melhor qualidade de vida das mesmas.

Palavras-chave: Educação Alimentar e Nutricional. Saúde. Alimentação. Hábitos Alimentares.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual, social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive. A adolescência se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina quando o indivíduo estabiliza seu crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência econômica, além da integração em seu grupo social (MAHAN et al., 2012).

A adolescência é compreendida no período de 10 a 19 anos, visto que, as mudanças puberais correspondem à faixa etária compreendida entre 10 e 14 anos e o término da fase de crescimento e de desenvolvimento morfológicos ocorre no período de 15 a 19 anos (WHO, 2000).

Os adolescentes utilizam as preferências do paladar, as agendas lotadas, disponibilidade dos diferentes alimentos em casa e na escola e o apoio social da família e dos amigos como fatores sociais que afetam as escolhas dos alimentos e bebidas (POWERS et al., 2010).

Os hábitos alimentares que são vistos mais frequentemente entre adolescentes incluem consumo irregular de refeições, excesso de lanches, comer fora de casa (especialmente em locais de *fast-food*) (MAHAN et al., 2012).

O aumento de energia deve-se, sobretudo, à ingestão de alimentos ricos em lipídios e açúcares simples, como no caso de biscoitos, salgados fritos, sanduíches, refrigerantes e outros alimentos, que pode estar associada ao aumento do peso e às deficiências de nutrientes específicos nesta fase (OLIVEIRA, 2003).

As doenças crônicas não transmissíveis estão amplamente distribuídas na população mundial, sendo responsáveis por 63,0% das mortes anuais. No Brasil, constituem o principal problema de saúde, responsável por 72,0% dos óbitos, segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2015).

No Brasil, dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009 mostraram que a prevalência de excesso de peso em adolescentes foi de 21,7% e 19,4% no sexo masculino e feminino, respectivamente, valores preocupantes devido aos grandes problemas associados ao excesso de adiposidade (BRASIL, 2011).

Por outro lado, diante da preocupação com o corpo esbelto e esguio, principalmente no caso das meninas, os adolescentes podem desenvolver distúrbios nutricionais com graves consequências para a saúde, como a anorexia nervosa e bulimia (OLIVEIRA, 2003).

Além desses distúrbios, o sobrepeso é uma consequência ainda mais drástica para a saúde é o rápido aumento na incidência de diabetes tipo 2 nas crianças e nos adolescentes, o que causa um sério efeito na saúde do adulto, o desenvolvimento de outras doenças crônicas e custos de cuidado de saúde (MAHAN et al., 2012).

O desenvolvimento de ações e estratégias adequadas às especificidades dos cenários de práticas é fundamental para alcançar os objetivos de EAN, além de contribuir para o resultado sinérgico entre as ações (BRASIL, 2012).

Desta forma, as práticas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) devem ressaltar a importância do papel da alimentação saudável sobre a qualidade de vida dos indivíduos e, acima de tudo, possibilitar a formação de sujeitos autônomos em suas escolhas alimentares para que os benefícios sejam observados a longo prazo.

Portanto, diante do exposto o objetivo deste estudo é realizar uma atividade de educação alimentar e nutricional com adolescentes.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo primário

Realizar uma atividade de educação alimentar e nutricional com adolescentes.

2.2 Objetivos secundários

- ✓ Observar a realidade das práticas alimentares em adolescentes.
- ✓ Elaborar uma atividade lúdica sobre nutrição e alimentação saudável.
- ✓ Avaliar os efeitos desta intervenção no conhecimento dos adolescentes.
- ✓ Desenvolver ações educativas voltadas para a divulgação de conhecimentos a respeito de hábitos alimentares saudáveis e a sua relação com um bom estado de saúde.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Sujeitos da Pesquisa

A amostra foi composta de 07 meninas estudantes do 7º ano do ensino fundamental.

3.2 Desenho do estudo

Estudo de intervenção do tipo antes e depois.

3.3 Metodologia

O estudo foi realizado na casa de uma das adolescentes com a supervisão de um responsável que observou toda a realização da atividade.

O presente estudo utilizou a metodologia da problematização com o Arco de Magueres, estudado por Berbel (1999), que se divide em cinco etapas.

A primeira etapa constituiu na *observação da realidade*, que teve em vista identificar os problemas e possíveis temas que seriam importantes a serem abordados. Nessa etapa as adolescentes participaram de uma entrevista individual com questionário (APÊNDICE A), a respeito de consumo de frequência de atividade física, consumo de água, quantidade de refeições realizadas por dia, refeições fora de casa, consumo de alimentos industrializados, alergias e intolerâncias, consumo de frutas, verduras, legumes, sobremesas e frituras.

Na segunda etapa foi identificado os principais problemas relacionados aos hábitos alimentares das adolescentes, definido por *pontos chaves*, foi o momento de definir os aspectos que precisam ser conhecidos e melhor compreendidos a fim de buscar uma resposta para esse problema

Após a identificação dos problemas foi iniciado a terceira etapa, a *teorização* que foi elaborada por meio de uma ampla pesquisa na literatura com intuito de justificar a intervenção.

Tendo como base as etapas anteriores, foi planejada uma atividade de EAN em forma de Gincana, objetivando na construção de conhecimentos,

habilidades e atitudes, como *hipótese de solução* para os problemas encontrados, melhorando assim seus hábitos alimentares.

A *aplicação à realidade* ocorreu apenas em um dia, tendo duração média de 120 minutos.

A avaliação da eficácia da intervenção ocorreu no mesmo dia da execução da atividade. Após a atividade, foi realizada uma roda de conversa, na qual as meninas se demonstraram bastante entusiasmadas com a gincana, onde foram convidadas a falar um pouco sobre o que acharam da dinâmica realizada. O estudo ocorreu entre os meses de outubro e novembro de 2017.

3.4 Análise de dados

A análise dos dados da primeira entrevista, foi utilizada de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), buscando relacionar as práticas alimentares das adolescentes, a qualidade da dieta e os “10 passos para uma alimentação adequada e saudável” que preconiza o uso de alimentos in natura ou minimamente processados e fazer o uso de preparações culinárias a alimentos ultraprocessados, ou seja, optar por água, leite e frutas no lugar de refrigerantes, bebidas lácteas e biscoitos recheados; não trocar comida feita na hora (caldos, sopas, saladas, molhos, arroz e feijão, macarronada, refogados de legumes e verduras) por produtos que dispensam preparações culinárias (sopas “de pacote”, macarrão “instantâneo”, pratos congelados prontos para aquecer, sanduiches, frios e embutidos, maioneses e molhos industrializados) (BRASIL, 2014).

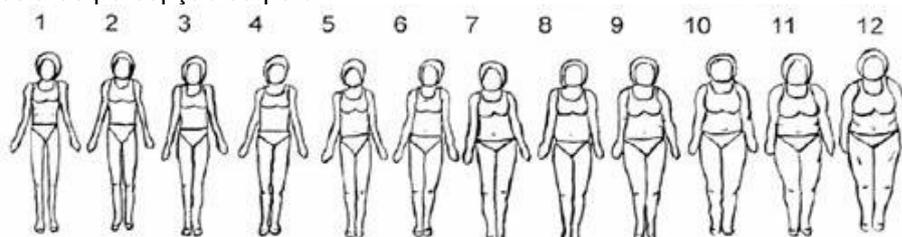
4. RESULTADOS

4.1 Observação da realidade

Das 07 adolescentes selecionados, todas compareceram ao trabalho no dia da entrevista inicial. A amostra foi composta por sua totalidade por adolescentes mulheres com faixa etária média de 12 anos.

Ao mostrar a tabela de percepção corporal (Figura 1) as adolescentes disseram qual era o corpo que elas achavam que tinham. Com isso, ficou nítida a distorção na percepção corporal, na qual 57,14% (N=4) delas demonstraram ter um corpo a mais do que realmente possuem, escolhendo na tabela um corpo que não era fiel à realidade.

Figura 1 – Tabela de percepção corporal



Fonte: STUNKARD (1983).

Tabela 1 – Resultados da percepção corporal das adolescentes residentes em Brasília – DF, 2017.

Respostas	Amostras	Porcentagem
Corpo 1	-	-
Corpo 2	3	42,86%
Corpo 3	1	14,29%
Corpo 4	-	-
Corpo 5	1	14,29%
Corpo 6	1	14,29%
Corpo 7	1	14,29%
Corpo 8	-	-
Corpo 9	-	-
Corpo 10	-	-
Corpo 11	-	-
Corpo 12	-	-

Fonte: Elaboração Própria

Quando questionadas se havia alguma dúvida ou curiosidade a respeito da nutrição e da alimentação saudável, elas responderam “*O que é uma alimentação*

saudável?”, “Emagrecer demora?” e “Se tiver uma alimentação saudável demora para morrer?”.

Ao serem questionadas sobre hábitos de atividades físicas fora da escola, apenas 14,29% (N=1) das participantes relataram serem ativas fisicamente fora do ambiente escolar.

Tabela 2 – Resultados da percepção sobre hábitos de atividades físicas fora da escola, Brasília - DF, 2017.

Respostas	Amostra	Porcentagem
Ativas fisicamente	1	14,29%
Não ativas fisicamente	6	85,71%

Fonte: Elaboração Própria

Em relação ao consumo diário de água, as adolescentes relataram três quantidades distintas de consumo sendo 14,29% (N=1) consumindo 500 ml/dia, 28,57% (N=2) consumindo 1000 ml/dia e 57,14% (N=4) consumindo 1500 ml/dia. O consumo diário de água recomendado é influenciado por inúmeros fatores como peso, idade, nível de atividade física e temperatura local (BRASIL, 2014).

Tabela 3 – Resultados sobre consumo diário de água, Brasília - DF, 2017.

Respostas	Amostra	Porcentagem
500 ml/dia	1	14,29%
1000 ml/dia	2	28,57%
1500 ml/dia	4	57,14%

Fonte: Elaboração Própria

No questionário (APÊNDICE A), na pergunta: “Você considera sua alimentação saudável?” 14,29% (N=1) responderam “**Sim**” e 85,71% (N=6) responderam “**Não**”.

Tabela 4 – Resultados da percepção sobre a alimentação saudável das adolescentes (Questão: Você considera sua alimentação saudável?). Brasília - DF, 2017.

Respostas	Amostra	Porcentagem
Sim	1	14,29%
Não	6	85,71%

Fonte: Elaboração Própria

Na pergunta: “Você gostaria de ter uma alimentação saudável?” 100% (N=6) das que deram resposta negativa na questão anterior responderam “**Sim**”.

Tabela 5 – Resultados da percepção sobre a alimentação saudável das adolescentes (Questão: Você gostaria de ter uma alimentação saudável?). Brasília - DF, 2017.

Respostas	Amostra	Porcentagem
Sim	6	100%
Não	-	-

Fonte: Elaboração Própria

Os resultados, sobre alimentação diária das participantes, foram obtidos por meio de um questionário na qual as adolescentes relataram realizar cerca de três a quatro refeições por dia, sendo que, todas disseram não ter nenhuma alergia ou intolerância alimentar. Em relação aos alimentos mais consumidos por refeição como parte do **lanche da manhã**, foram relatados o uso de salgadinhos de pacote, sucos de caixinha, biscoito recheado e salgados assados. No **almoço**, entre os alimentos mais consumidos encontram-se o arroz branco, uma fonte proteica (podendo ser carne bovina, frango ou peixe, feijão) e as vezes hortaliças cruas, mas sempre acompanhado de alguma bebida, suco industrializado e/ou água. A maioria das adolescentes relatou manter o mesmo padrão do almoço no **jantar**. Também relataram comer fora apenas nos finais de semana e ao comer na rua os alimentos que mais consomem são estilo *fast food*.

Na pergunta sobre consumo de industrializados, as adolescentes responderam não fazer o consumo diariamente, sendo que, 71,43% (N=5) fazem o consumo de suco de caixinha todos os dias no lanche da manhã, ou seja, as mesmas tinham o entendimento de que suco de caixinha era uma bebida saudável.

Tabela 6 – Resultados sobre o consumo diário de industrializados, Brasília - DF, 2017.

Respostas	Amostra	Porcentagem
Sim	2	28,57%
Não	5	71,43%

Fonte: Elaboração Própria

Em relação ao consumo de **verduras**, nenhuma delas faz o **consumo diário**, 42,86% (N=3) consomem **5 vezes** durante a semana, 14,29% (N=1) faz o

consumo **3 vezes** durante a semana e 42,86% (N=3) consome **as vezes**. Sobre o consumo de **legumes**, 14,29% (N=1) faz o **consumo diário**, 28,57% (N=2) consome **5 vezes** durante a semana, 14,29% (N=1) faz o consumo **3 vezes** durante a semana e 42,86% (N=3) consome **as vezes**. Relacionado ao consumo de **frutas**, 42,86% (N=3) faz o **consumo diário**, nenhuma delas consome **5 vezes** durante a semana, 14,29% (N=1) delas faz o consumo **3 vezes** durante a semana e 42,86% (N=3) consome **as vezes**. A respeito do consumo de **frituras**, 14,29% (N=1) faz o **consumo diário**, nenhuma consome **5 vezes** durante a semana, 28,57% (N=2) delas faz o consumo **3 vezes** durante a semana e 57,14% (N=4) consome **as vezes**.

Tabela 7 – Resultados sobre o consumo semanal de verduras, legumes, frutas e frituras, Brasília - DF, 2017.

Variáveis	Amostra	Porcentagem
Verduras		
Todos os dias	-	-
5x/semana	3	42,86%
3x/semana	1	14,29%
As vezes	3	42,86%
Legumes		
Todos os dias	1	14,29%
5x/semana	2	28,57%
3x/semana	1	14,29%
As vezes	3	42,86%
Frutas		
Todos os dias	3	42,86%
5x/semana	-	-
3x/semana	1	14,29%
As vezes	3	42,86%
Frituras		
Todos os dias	1	14,29%
5x/semana	-	-
3x/semana	2	28,57%
As vezes	4	57,14%

Fonte: Elaboração Própria

Todas relataram que o consumo de sobremesas após as refeições não é realizado diariamente, fazendo a ingestão às vezes nos finais de semana e nos almoços de família.

4.2 Execução da realidade

4.2.1 Primeira etapa: Mini Palestra

Nessa etapa as participantes se mostraram surpresas quando lhes foi mostrado o Guia Alimentar para a População Brasileira, relatando que não sabiam da existência de um Guia que norteia a alimentação das pessoas. Mais resumidamente foram mostrados os 10 passos para uma alimentação saudável junto da roda dos alimentos. Essa etapa se mostrou satisfatória pois todas participaram e se mostraram bem interessadas em todas as explicações durante os 40 minutos da atividade.

4.2.2 Segunda Etapa: Gincana dos Alimentos Saudáveis

Depois de serem submetidas à palestra sobre alimentação saudável as adolescentes foram divididas em 2 grupos, sendo um grupo com 03 adolescentes e um grupo com 04 adolescentes. Foi explicado verbalmente as instruções de como seriam realizadas as provas. Para a gincana elas deveriam escolher envelopes de 1 a 9, sendo solicitado que o envelope 9 fosse deixado por último, onde em cada um havia uma atividade que elas deveriam realizar. Os dois grupos participaram de todas as atividades, assim promovendo o aprendizado de todas.

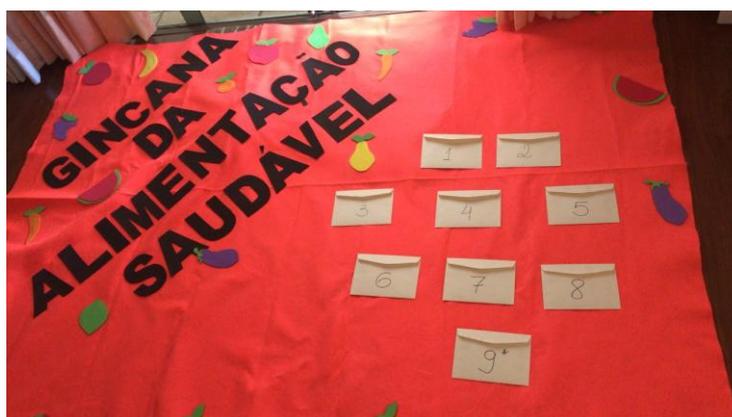


Figura 1 – Painel da Gincana da alimentação saudável e envelope com as instruções das atividades.

No envelope número 3 elas realizaram um caça-palavras (ANEXO 2) sobre a importância da água na nossa alimentação e foi orientado que para começar de fato o caça-palavras elas deveriam ler o texto e no decorrer do mesmo haviam palavras

destacadas, na qual essas deveriam ser procuradas no diagrama de letras. Essa atividade teve uma duração de 2 minutos.

Já no envelope número 1 e 7 elas realizaram uma cruzadinha sobre a importância de realizar uma boa alimentação (ANEXO 1) para a melhora da saúde e a outra cruzadinha (ANEXO 5) sobre a obesidade. Antes de começar a cruzadinha elas deveriam ler o texto sobre alimentação saudável e obesidade, na qual as palavras que norteiam a cruzadinha estavam destacadas no texto. A atividade teve duração de 5 minutos.

No envelope número 5 a atividade foi um jogo dos 7 erros (ANEXO 4) onde as meninas leram o texto sobre produtos industrializados que nortearam a atividade e após a leitura elas procuraram os erros presentes na segunda imagem. A atividade teve duração de 2 minutos.

A atividade da roda dos alimentos (APÊNDICE B) estava no envelope número 2. Segundo a mini palestra, elas deveriam escrever no lugar correto a categoria que o determinado alimento da roda se encaixava. A duração da atividade foi de 2 minutos.

O jogo das plaquinhas que estava no envelope número 8 foi a atividade em que as adolescentes mais se interessaram dentro da gincana da alimentação saudável, pois no decorrer da “mini” palestra elas se mostraram entusiasmadas ao descobrirem a diferença de alimentos in natura, minimamente processados, processados, “temperos”, os óleos, açúcares e sal, e os alimentos ultraprocessados. Nessa atividade as participantes receberam plaquinhas (APÊNDICE D) com IN/M para alimentos in natura/minimamente processados, T para os temperos (óleos, açúcares e sal), P para os processados e U para os alimentos ultraprocessados que deveriam levantar conforme os alimentos eram descritos. Os alimentos ditados foram: castanha de caju, salsicha, banha de porco, atum enlatado, uva passa, leite pasteurizado e queijo.

No envelope 6 a atividade foi de ligar palavras (APÊNDICE D). Na primeira etapa da atividade, na orientação dos 10 passos para uma alimentação saudável, foi citado que é importante evitar alimentos ultraprocessados, limitar alimentos processados, utilizar em pequenas quantidades os alimentos do tipo óleo, açúcar e sal e fazer a base da alimentação, os in natura e minimamente processados. Com

isso elas deveriam ligar as palavras: *limite alimentos, utilize em pequenas quantidades, faça a base da sua alimentação e evite alimentos*, nas suas respectivas categorias, ligando da forma correta. Tempo de duração para essa atividade foi de 2 minutos.

No envelope 4 a atividade foi montar um prato saudável (ANEXO 3), elas deveriam montar um prato escolhendo entre café da manhã, almoço ou janta com alimentos que elas gostem e que sejam saudáveis. Nessa dinâmica os dois grupos executaram a tarefa conversando entre si, sendo a principal ideia que realmente houvesse interação e que todas juntas montassem algo que fosse saboroso e saudável. Essa atividade não teve ganhador e também não houve tempo para a execução, pois foi algo bem lúdico e interativo.



Figura 2 – Os dois grupos de meninas realizando as atividades da gincana da alimentação saudável.

No envelope 9 foi desenvolvida uma brincadeira de reflexão sendo denominada de “A brincadeira do balão”. Nessa dinâmica cada grupo deveria escolher uma das integrantes para vestir um grande macacão e as demais deveriam colocar os balões um por vez dentro do macacão. Cada balão tinha uma palavra dentro e essas palavras eram saúde, obesidade, magreza como corpo ideal, atividade física, alimentação, água, gordura, corpo ideal, frutas, verduras e legumes,

industrializados, chocolate, açúcar e saudável (APÊNDICE E) e deveriam ser discutidas em grupo no final da dinâmica. O tempo para a execução da atividade foi de 1 minuto.



Figura 3 – Realização da atividade 9 “A brincadeira balão”.

Dentro da discussão pós-gincana uma algumas das meninas relataram não estarem satisfeitas com seu corpo, tanto por se acharem magras e altas em excesso e outras por acharem que estão com sobrepeso. Outro ponto discutido foi sobre o consumo de legumes e verduras relatando não terem o hábito de ingerir esses alimentos por conta da falta de incentivo dentro de casa. Sobre atividade física disseram que as únicas atividades que realizam são dentro da escola pela falta de incentivo e acompanhamento dos responsáveis para que atividades sejam feitas fora do ambiente escolar, mas que todas tem interesse em realizar alguma outra atividade em seu tempo livre.

Na finalização da dinâmica as meninas receberam uma salada de frutas juntamente com uma cartilha contendo “Os 10 passos para uma alimentação

saudável” e com uma garrafinha de água como incentivo a uma maior quantidade de ingestão de água em suas rotinas diárias.



Figura 4 – Lanche pós-gincana entregue as participantes.

5. DISCUSSÃO

Um fator importante para a saúde dos adolescentes é a aquisição de bons hábitos de alimentação e a valorização do compartilhamento de responsabilidades em respeito da qualidade de vida (BRASIL, 2014).

A participação em intervenções como atividade de educação nutricional e reeducação alimentar em grupo, práticas e conceitos aplicáveis de acordo com a realidade que proporciona condições para escolhas alimentares saudáveis e exercícios físicos, melhoram de fato hábitos alimentares. Isso promove modos de vida saudáveis e melhoria na qualidade de vida do indivíduo (MENDONÇA E LOPES 2012). A atividade de EAN teve o propósito de incentivar escolhas alimentares mais saudáveis, juntamente com o estímulo do exercício físico fora do ambiente escolar, melhorando então a qualidade de vida dos adolescentes.

É de fundamental importância hábitos alimentares adequados durante toda a vida, pois auxilia decisivamente no desenvolvimento, na produtividade, no crescimento e no desempenho fisiológico, assim como para a preservação da saúde e do bem estar (FISBERG; TOSATTI; ABREU, 2014).

Nesse sentido, Souza e Utsumi (2005) apontam que as atividades lúdicas proporcionam momentos de interação entre os adolescentes e por essa razão esse tipo de atividade pode ser utilizado para facilitar a interação entre os jovens, propiciando um ambiente descontraído e estímulo à aprendizagem. O brincar proporciona alegria, prazer e vontade de aprender, no qual se assemelha com o presente estudo, que utiliza de atividades lúdicas para estimular a aprendizagem dos adolescentes em EAN.

Segundo Baldasso et al. (2016), o programa de educação alimentar e nutricional promoveu melhoras no padrão alimentar dos adolescentes, tornando-se um método viável, de baixo custo e aplicável para a prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida e da saúde. Além disso, o Índice de Qualidade da Dieta associado ao Guia Alimentar Digital mostrou ser uma boa ferramenta nutricional para avaliar mudanças no consumo alimentar e conduzir futuras orientações e ações de intervenção nutricional nessa população.

Em contrapartida, o indivíduo que se preocupa com a sua saúde e faz exercícios físicos diariamente, conseqüentemente apresenta estar mais atento com as escolhas alimentares, na qual reforça a necessidade de novas e constantes atividade de EAN, que estimulem a qualidade de vida, das adolescentes.

Segundo Fernandes et al. (2009), o programa de educação nutricional foi positivo, principalmente ao se considerar o curto tempo de intervenção e as alterações observadas na qualidade do consumo alimentar. Enfatiza-se também a importância da integração da família a fim de propiciar à criança a formação de hábitos de vida saudáveis, prevenindo assim o aumento da prevalência da obesidade. No qual se assemelha com o presente estudo, onde os pais se mostraram bastante preocupados com a alimentação de suas filhas, autorizando as mesmas a participarem de uma EAN, afim de proporcionar hábitos alimentares mais saudáveis.

Segundo Pereira et al. (2017), para a observação da realidade, encontrou-se um padrão inadequado de 59 adolescentes entre 13 e 16 anos, matriculados em duas turmas de oitava série de uma escola municipal de Minas Gerais. Comprovando que o consumo elevado de alimentos ricos em gorduras e açúcares simples e a baixo consumo de frutas, verduras e legumes. Esse mesmo estudo avaliou a influência de intervenção educativas realizado com adolescentes mostrou aumento de conhecimento a assuntos referentes à alimentação e nutrição após intervenção. A aplicação do jogo e da palestra como recursos pedagógicos para intervenção educativa e nutricional foram igualmente úteis para promover o conhecimento dos adolescentes, sendo que o padrão das respostas foi alterado positivamente após as intervenções realizada.

O presente estudo utilizou estratégias educativas, envolvendo atividades lúdicas, com o propósito de estimular a participação, despertando interesse a partir de um conhecimento a respeito da qualidade de vida e da alimentação saudável.

Por meio desses e de todos os demais resultados dessa pesquisa, fica esclarecido a importância da utilização de abordagens e mecanismos educacionais e ativos nas atividades de EAN que apoiam o diálogo junto aos indivíduos, considerando as interações e significados que compõem o comportamento alimentar

para promoção da prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis
(BRASIL, 2012).

6. CONCLUSÃO

A atividade de EAN contribuiu para o conhecimento aprimorado das adolescentes a respeito de práticas alimentares mais saudáveis, resgatando o interesse pela própria saúde, para uma melhor qualidade de vida das mesmas.

A educação permanente é uma estratégia importante para a qualidade de vida e crescimento adequado, junto com o desenvolvimento saudável, desviando do sobrepeso, obesidade e desnutrição. Aumentando o consumo de alimentos in natura e minimamente processados, para que venha ter uma melhor qualidade de vida e prevenção de problemas de saúde na vida adulta

O empenho e a dedicação dos pais para a realização da atividade de EAN foi primordial. Os mesmos se mostraram bastante interessados pela pesquisa e na participação das suas filhas na atividade, pois com a correria do dia a dia o acompanhamento dos hábitos alimentares fica reduzido.

Diante disto, para que o processo de mudança de comportamento alimentar e construção de conhecimento sobre alimentação saudável e adequada seja contínuo, é necessário que novos estudos abordem a temática de que crianças com hábitos alimentares melhores geram adolescente e adultos mais saudáveis.

REFERÊNCIAS

BALDASSO, J. G.; GALANTE, A. P.; GANEN, A. P. Impact of actions of food and nutrition education program in a population of adolescents. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 29, n. 1, p. 65-75, fev. 2016.

BERBEL N. A. N. **Metodologia da problematização**: fundamentos e aplicações. Londrina: Ed INP/UEL; 1999.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para políticas públicas**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde Brasil 2014**: uma análise da situação de saúde e das causas externas. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. IBGE. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009**: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

DAVANCO, G. M; TADDEI, J. A. A. C. GAGLIANONE, C. P. Conhecimentos, atitudes e práticas de professores de ciclo básico, expostos e não expostos a Curso de Educação Nutricional. **Rev. Nutr.** v. 17, n. 2, p. 177-184, jun. 2004.

FERNANDES, P. S; BERNARDO, C. O; CAMPOS, R. M. M. B; VASCONCELOS, F. A. G. Avaliação do efeito da educação nutricional na prevalência de sobrepeso/obesidade e no consumo alimentar de escolares do ensino fundamental. **J. Pediatr.** Porto Alegre, v. 85, n. 4, p. 315-32, ago. 2009.

FISBERG, M; TOSATTI, A. M; ABREU, C. L. A criança que não come-abordagem pediátrico-comportamental. **Blucher Medical Proceedings**, v. 1, n. 4, p. 176-189, nov. 2014.

MAHAN, L. K; ESCOTT-STUMP, S; RAYMOND, L.J. Krause. **Alimentos, Nutrição & Dietoterapia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 410-427.

MENDONÇA, R. D; LOPES, A. C. S. The effects of health interventions on dietary habits and physical measurements. **Rev. Esc. Enferm. USP** v.46 n.3, p.573-579, jun. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/07.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2017.

MOREIRA, P. R. S.; ROCHA, N. P.; MILAGRES, L. C.; NOVAES, J. F. Análise crítica da qualidade da dieta da população brasileira segundo o Índice de Alimentação Saudável: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.20, n.12, p. 3907-3923, 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232015001203907&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 nov. 2016.

OLIVEIRA, C. L.; FISBERG, M. Obesidade na infância e adolescência: uma verdadeira epidemia. **Arq Bras Endocrinol Metab**. v.47, n.2, p.107-108, abr. 2003.

PEREIRA, T. S.; PEREIRA, R. C.; ANGELIS-PEREIRA, M. C. Influência de intervenções educativas no conhecimento sobre alimentação e nutrição de adolescentes de uma escola pública. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 427-435, fev. 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000200427&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 maio 2017.

POWERS T.G.; BINDLER R.C.; GOETZ S.; DARATHA K.B. Obesity prevention in early adolescence: student, Parente, and teacher views, **J Sch Health**. jan. 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20051086>>. Acesso: 29 maio 2017.

SOUZA, R. T. A.; UTSUMI, M. C. **A visão dos professores sobre a utilização do lúdico nas aulas de Língua Estrangeira no Ensino Superior**. In: Encontro de Pesquisa em Educação da Região Sudeste, 7., Belo Horizonte: PUC Minas/UFMG, 2005.

STUNKARD, A. J.; SORENSEN, T.; SCHULSINGER, F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S.S.; ROWLAND, L.P.; SIDMAN, R.L.; MATTHYSSE, S.W. (Ed.). **The Genetics of Neurological and Psychiatric Disorders**. New York: Raven Press, 1983. P. 115-120.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity**: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity. Geneva, Switzerland, n. 894, 2000. p. 252. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42330/1/WHO_TRS_894.pdf?ua=1&ua=1>. Acesso em: 29 maio 2017.

APÊNDICE A

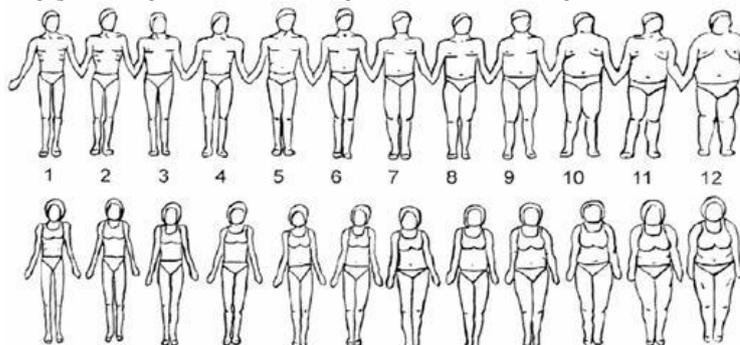
QUESTIONÁRIO PARA ENTREVISTA COM OS ADOLESCENTES

Nome: _____

Gênero: F () M ()

Idade: _____

Segundo a sua percepção corporal, escolha qual silhueta te representa atualmente.



1- Faz atividade física fora da escola?

2- Quanto de água você consome por dia?

3- Costuma se alimentar fora de casa? Quantas vezes na semana isso ocorre? Porque?

4- O que você costuma comer quando se alimenta na rua?

5- Você considera sua alimentação saudável?

6- Caso não, você gostaria de ter uma alimentação saudável?

7- Você consome muitos alimentos industrializados, do tipo refrigerante, salgadinhos embalados, biscoitos recheados, *fast food*, sucos de caixinha, etc.? Com que frequência?

8- Possui alguma alergia ou intolerância alimentar?

9- Faz consumo de verduras do tipo alface, brócolis, cebolinha, coentro, couve, repolho, rúcula, etc.? Com que frequência?

Todos os dias: () 5x na semana: () 3x na semana: () As vezes () Outros _____

10- Faz consumo de legumes do tipo, abóbora, chuchu, cenoura, milho, batata, beterraba, mandioca etc.? Com que frequência?

Todos os dias: () 5x na semana: () 3x na semana: () As vezes () Outros _____

11- Costuma comer frituras? Com que frequência?

Todos os dias: () 5x na semana: () 3x na semana: () As vezes () Outros _____

12- Costuma comer frutas? Com que frequência?

Todos os dias: () 5x na semana: () 3x na semana: () As vezes () Outros _____

13- Faz o consumo de sobremesa após as refeições?

14- Quantas refeições você consome por dia? O que costuma comer nessas refeições?

Café da manhã:

Lanche da manhã:

Almoço:

Lanche da tarde:

Janta:

Ceia:

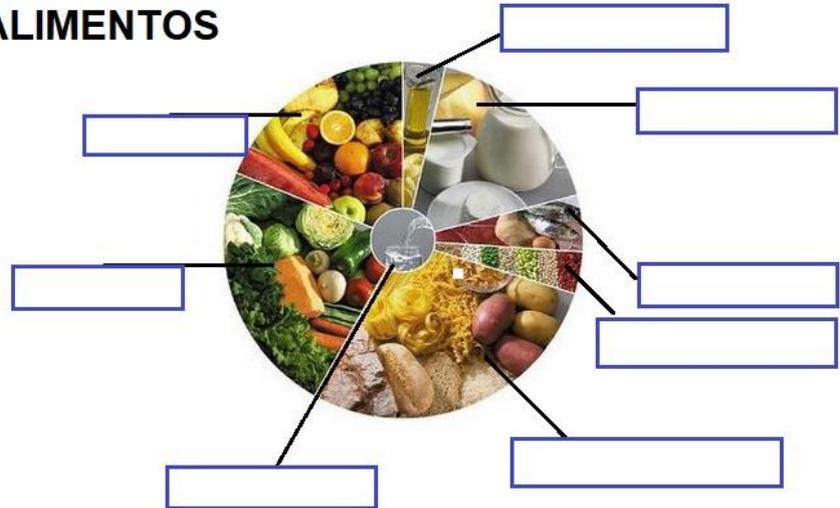
15- Teria alguma dúvida/ curiosidade a respeito da nutrição ou alimentação saudável?

APÊNDICE B

ESQUEMA DA ATIVIDADE 2 DA GINCANA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.

RODA DOS ALIMENTOS

- gordura e óleos
- leguminosas
- produtos hortícolas
- água
- cereais, tubérculos
- carne, peixe
- frutos
- leite e derivados



APÊNDICE C

ESQUEMA DA ATIVIDADE 6 DA GINCANA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.

RELACIONE AS QUATRO RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COM OS PRINCÍPIOS ORIENTADOS PELO GUIA.



LIMITE ALIMENTOS...

UTILIZE EM PEQUENAS QUANTIDADES OS ALIMENTOS...

BASE DA ALIMENTAÇÃO...

EVITE ALIMENTOS...



IN NATURA OU MINIMAMENTE PROCESSADO

ULTRAPROCESSADO

ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

PROCESSADO



APÊNDICE D

PLAQUINHAS CEDIDAS ÀS PARTICIPANTES PARA REALIZAÇÃO DA
ATIVIDADE 8 DA GINCANA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.



APÊNDICE E

PALAVRAS USADAS NA ATIVIDADE 9 “A BRINCADEIRA DO BALÃO”.

SAÚDE

OBESIDADE

MAGREZA como corpo ideal

ATIVIDADE FÍSICA

ALIMENTAÇÃO

ÁGUA

GORDURA

CORPO IDEAL

FRUTAS

VERDURAS E LEGUMES

INDUSTRIALIZADOS

CHOCOLATE

AÇUCAR

SAUDÁVEL

ANEXO 2

ENVELOPE 3 “CAÇA-PALAVRAS: ÁGUA NA ALIMENTAÇÃO”

Água na alimentação

Você sabia que a **ÁGUA** é um alimento indispensável à nossa **SAÚDE**? Ela é um **NUTRIENTE** que auxilia no bom funcionamento do nosso **ORGANISMO**, por isso é muito importante consumi-la no mínimo 2 **LITROS** por dia (de 6 a 8 copos) e de preferência nos **INTERVALOS** das refeições.

Atenção: toda água que você beber deve ser **TRATADA**, **FILTRADA** ou **FERVIDA**. Cuidado, pois a água pode ser um potencial veículo de doenças, causando diarreia pela presença de agentes infecciosos.



C	F	I	L	T	R	A	D	A	X	S	N	U	T	R	I	E	N	T	E	I
B	J	H	W	I	A	Z	O	A	J	A	O	W	A	W	C	H	W	E	U	Q
O	C	W	D	A	A	E	I	Y	U	I	U	A	I	R	O	U	I	T	G	Q
C	S	Q	Q	A	G	U	A	U	I	J	K	I	P	N	R	H	W	I	R	X
O	A	W	G	E	I	E	U	N	V	S	W	N	N	E	G	I	U	S	K	G
N	U	E	K	Q	N	E	S	D	V	A	F	T	M	G	A	Q	U	T	O	H
K	D	O	G	E	E	Q	A	K	L	I	O	E	B	H	N	X	V	G	O	A
X	E	V	T	R	A	T	A	D	A	I	O	R	X	I	I	C	I	M	M	I
A	I	L	I	C	W	O	S	U	R	S	E	V	L	O	S	A	R	F	G	P
G	O	E	I	W	R	A	F	J	R	U	I	A	K	Q	M	M	A	E	F	O
R	H	R	W	V	O	H	Z	A	A	X	E	L	E	I	O	E	A	R	U	A
S	E	O	A	U	A	P	S	S	H	N	H	O	N	E	W	A	Y	V	U	U
U	P	L	I	T	R	O	S	W	U	I	S	Z	N	M	E	I	I	Q	A	
W	U	W	O	E	G	B	A	A	I	I	Z	D	Y	I	U	U	D	D	A	U
O	S	I	R	T	U	I	O	O	H	W	I	I	V	O	R	R	A	A	V	I

Fonte: bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/coquetel_passatemplos.pdf

ANEXO 3

ENVELOPE 4 “MONTAGEM DE PRATO SAUDÁVEL”

CAFÉ DA MANHÃ



Café com leite, bolo de milho e melão



Leite, cuscuta, ovo de galinha e banana



Café com leite, pão de queijo e mamão



Café com leite, bolo de mandioca, queijo e mamão



Café, pão integral com queijo e ameixa



Café com leite, tapioca e banana



Suco de laranja natural, pão francês com manteiga e mamão



Café com leite, cuscuta e manga

ALMOÇO



Arroz, feijão, coxa de frango assada, beterraba e polenta com queijo



Arroz, feijão, omelete e jiló refogado



Alface, arroz, lentilha, pernil, batata, repolho e abacaxi



Alface, tomate, feijão, farinha de mandioca, peixe e cocada



Feijão, arroz, vinagrete de cebola e tomate, farofa, couve refogada e laranja



Salada de tomate, arroz, feijão, bife grelhado e salada de frutas



Arroz, feijão, angu, abóbora, quidô e mamão



Alface e tomate, arroz, feijão, berinjela e suco cupuaçu

JANTAR



Arroz, feijão, frango cozido e abobrinha refogada



Salada de folhas, arroz, feijão, ovo e maquiã



Arroz, feijão, coxa de frango, repolho, moranga e laranja



Alface, tomate, arroz, feijão, omelete, mandioca de forno



Sopa de legumes, farinha de mandioca e açaí



Salada de folhas, macarrão e galeto



Arroz, feijão, peito de frango, abóbora com quidô e compota de jorupipo



Arroz, feijão, carne moída com legumes

Fonte: Guia alimentar para a população brasileira.

ANEXO 4

ENVELOPE 5 “JOGO DOS 7 ERROS: PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS”

Produtos industrializados

São aqueles produtos encontrados em embalagens fechadas e que já vêm prontos ou semiprontos. Existe uma variedade muito grande nas prateleiras dos supermercados! Mas tenha cuidado ao consumi-los, pois eles têm aditivos químicos que podem ser prejudiciais à saúde, se forem consumidos em excesso. Por isso, substitua os alimentos industrializados pelos naturais (frutas, por exemplo).



Descubra as SETE diferenças entre os dois desenhos.

Fonte: bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/coquetel_passatempos.pdf

