

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

**SORAYA FILGUEIRA ZLOCCOWICK**

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA DE  
PROMOÇÃO DA SAÚDE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE  
VULNERABILIDADE SOCIAL: UM PLANO DE INTERVENÇÃO**

Vitória de Santo Antão

2020

**SORAYA FILGUEIRA ZLOCCOWICK**

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA DE  
PROMOÇÃO DA SAÚDE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE  
VULNERABILIDADE SOCIAL: UM PLANO DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em cumprimento a requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição, sob orientação da profa. Nathália Paula de Souza e coorientação da profa. Juliana Souza Oliveira.

Vitória de Santo Antão

2020

Catálogo na Fonte  
Sistema de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.  
Bibliotecária Ana Ligia F. dos Santos, CRB4/2005

Z82e Zloccowick, Soraya Filgueira.

Educação alimentar e nutricional como estratégia de promoção da saúde em crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social: um plano de intervenção/ Soraya Filgueira Zloccowick. - Vitória de Santo Antão, 2020.  
51 folhas.

Orientadora: Nathália Paula de Souza.

Coorientadora: Juliana Souza Oliveira.

TCC (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV,  
Bacharelado em Nutrição, 2020.

Inclui referências e apêndices.

1. Nutrição da Criança. 2. Nutrição do Adolescente. 3. Educação Alimentar e Nutricional. I. Souza, Nathália Paula de (Orientadora). II. Oliveira, Juliana Souza (Coorientadora). III. Título.

613.2071 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE - 112/2020

Soraya Filgueira Zloccowick

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO  
DA SAÚDE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE  
VULNERABILIDADE SOCIAL: UM PLANO DE INTERVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Colegiado do Curso de Graduação em  
Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da  
Universidade Federal de Pernambuco em  
cumprimento a requisito parcial para obtenção  
do grau de Bacharel em Nutrição

Data: 11/12/2020

Nota: 9,7

**Banca Examinadora**

---

Profa. Nathália Paula de Souza  
Centro Acadêmico de Vitória- CAV/UFPE

---

Profa. Emília Chagas Costa  
Centro Acadêmico de Vitória – CAV/UFPE

---

Profa. Sandra Cristina da Silva Santana  
Centro Acadêmico de Vitória- CAV/UFPE

Dedico esse trabalho primeiramente ao meu Deus, pois sem Ele nada eu poderia fazer. À minha mãe, meu exemplo de determinação e força, e que sempre esteve ao meu lado.

## **AGRADECIMENTOS**

Finalizo essa graduação repleta de gratidão a Deus, pois sem Ele eu não estaria aqui. Obrigada por sempre ter me concedido forças, saúde e disposição pra enfrentar todas as batalhas. Não foi fácil, em alguns momentos tentei desistir, mas meu Deus sempre dava um jeito de dizer “Eu estou aqui”. Minha eterna gratidão.

Agradeço à minha mãe, Ana Claudia, que sempre acreditou em mim, quando eu mesma não acreditava. Obrigada por ter me ensinado a ser uma mulher forte e determinada e por nunca ter saído do meu lado. A senhora é minha inspiração diária, minha eterna companheira. Isso tudo é pra você e por você.

Ao meu pai, Lucio Flávio, que mesmo morando longe sempre se fez presente. Obrigada por todo carinho, apoio, incentivo e conselhos. O senhor foi essencial para minha formação como pessoa e profissional. Minha eterna gratidão.

Agradeço toda a minha família, ao meu irmão Rodrigo, que sempre me incentivou com os melhores conselhos e que mesmo de longe se fez presente. Obrigada por tudo, e em especial ao meu irmão Renato, que sempre esteve ao meu lado, me tratando como uma filha e me estendendo a mão quando eu mais precisei. Serei eternamente grata e te darei muito orgulho ainda. Eu amo vocês.

Ao meu namorado, Maurilio, por todo seu amor, apoio, paciência e compreensão em todos os momentos. Você foi essencial nessa graduação e eu serei eternamente grata. Obrigada por ser esse homem incrível.

Às minhas amigas e minha cunhada Tatiane, que sempre me apoiaram, incentivaram e torceram por mim. Muito obrigada.

Ao meu companheiro de trabalho, Alysson, que nessa reta final segurou a barra e me incentivou todos os dias.

À minha professora e coordenadora, Nathália, minha eterna gratidão por toda paciência, apoio e compreensão durante todo o trabalho. Obrigada por cada palavra de estímulo e por ter acreditado em mim. Você é uma pessoa maravilhosa e uma profissional que tenho como inspiração.

E por fim, a todas as pessoas do LARBEM, pela disponibilidade, carinho e acolhimento. Vocês contribuíram para minha formação profissional e para um ser humano ainda melhor. Muito obrigada.

“Na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo.”  
(Paulo Freire).

## RESUMO

Cerca de 30 mil crianças e adolescentes vivem em instituições de acolhimento, principalmente devido a condições socioeconômicas desfavoráveis, advindos de um contexto de desigualdade social e pobreza. Diante desse contexto, a educação alimentar e nutricional (EAN) é considerada um componente importante na promoção da saúde, crescimento e desenvolvimento saudáveis, assim como da ressignificação do ambiente. Portanto, o presente trabalho teve como objetivo elaborar um plano de intervenção direcionado para promoção da saúde de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, pautados em estratégias de EAN. O público-alvo foram crianças e adolescentes do sexo feminino, com idade mínima de 6 e máxima de 17 anos vivendo em uma unidade de acolhimento de Recife-PE. O plano de intervenção foi sistematizado para um período de quatro meses, contando com 16 encontros semanais, distribuídos entre o diagnóstico (4 encontros), formulação (4 encontros), implementação (8 encontros) e a avaliação, que aconteceu durante todos os encontros. O diagnóstico iniciou com a territorialização e uso de questões-chave para explorar necessidades e prioridades. Na formulação são definidas as linhas de ação. Neste caso, destacou-se a 1) promoção de práticas alimentares saudáveis; 2) consumo sustentável e, 3) integração social e apropriação do ambiente. Ainda nesta etapa são definidos os recursos didáticos-metodológicos utilizados, como: 1) vivência individual e coletiva; 2) jogos e 3) oficinas. As duas primeiras etapas são importantes para o estabelecimento do vínculo e confiança entre os diversos atores envolvidos. Na implementação, os recursos didáticos podem ser alternados, priorizando as vivências e intercalando com jogos e oficinas, de modo a diversificar temas e métodos. A avaliação acontece de forma transversal durante todo o processo. Portanto, a elaboração de um plano de intervenção pautado em estratégias de EAN é de suma importância para promoção da saúde e possivelmente impactos na qualidade de vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Tendo em vista, que muitos desses menores necessitam de cuidados de saúde e ressignificação do espaço onde vivem, facilitando o processo de integração e reinserção social, no tempo oportuno.

**Palavras-chave:** Adolescentes. Crianças. Educação alimentar e nutricional. Intervenção. Vulnerabilidade social.

## ABSTRACT

About 30 thousand children and adolescents live in foster care institutions, mainly due to unfavorable socioeconomic conditions, arising from a context of social inequality and poverty. In this context, food and nutrition education (EAN) is considered an important component in promoting health, healthy growth and development, as well as re-signifying the environment. Therefore, this study aimed to develop an intervention plan aimed at promoting the health of children and adolescents in situations of social vulnerability, based on EAN strategies. The target audience was female children and adolescents, with a minimum age of 6 and a maximum age of 17 years living in a care unit in Recife-PE. The intervention plan was systematized for a period of four months, with 16 weekly meetings, distributed between the diagnosis (4 meetings), formulation (4 meetings), implementation (8 meetings) and the evaluation, which happened during all the meetings. The diagnosis started with territorialization and the use of key issues to explore needs and priorities. In the formulation, lines of action are defined. In this case, the highlight was 1) promotion of healthy eating practices; 2) sustainable consumption and, 3) social integration and appropriation of the environment. Still in this stage, the didactic-methodological resources used are defined, such as: 1) individual and collective experience; 2) games and 3) workshops. The first two steps are important for establishing the bond and trust between the various actors involved. In the implementation, the didactic resources can be alternated, prioritizing the experiences and intercalating with games and workshops, in order to diversify themes and methods. The evaluation takes place across the board throughout the process. Therefore, the elaboration of an intervention plan based on EAN strategies is extremely important for health promotion and possibly impacts on the quality of life of children and adolescents in situations of social vulnerability. Bearing in mind that many of these minors need health care and a new meaning in the space where they live, facilitating the process of integration and social reintegration, in due time.

**Keywords:** Adolescents. Children. Food and nutrition education. Intervention. Social vulnerability.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1– Questões-chave utilizada no diagnóstico para o planejamento das futuras intervenções de EAN.....	27
Quadro 2 - Descrição das linhas de ação norteadoras de um Plano de intervenção em EAN e suas respectivas justificativas.....	29
Quadro 3 - Detalhamento das atividades didático-pedagógicas, recursos necessários e objetivos de cada linha de ação de um Plano de intervenção em EAN.....	31
Figura 1 - Etapas do planejamento de um Plano de intervenção pautados em estratégias de EAN voltado para crianças e adolescentes institucionalizados.....	25
Figura 2 - Sistematização do Plano de intervenção pautados em estratégias de EAN.....	40

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABESO	Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente
CONSEA	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
DCNT	Doença Crônica Não Transmissível
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
EAN	Educação Alimentar e Nutricional
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
GADE	Groupe d`ambassadeurs pour le developpement
IDEC	Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LARBEM	Lar Batista Elizabeth Mein
LOSAN	Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização Não Governamental
OPAS	Organização Panamericana da Saúde
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
RMR	Região Metropolitana de Recife
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SNA	Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento
SESC	Serviço Social do Comércio

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>2 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>16</b>
<b>3.1 Geral</b> .....	<b>16</b>
<b>3.2 Especifico</b> .....	<b>16</b>
<b>4 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>17</b>
<b>5 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>18</b>
<b>5.1 Perfil de saúde e nutrição do público infanto-juvenil no Brasil</b> .....	<b>18</b>
<b>5.2 Políticas públicas voltadas para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social</b> .....	<b>19</b>
<b>5.3 Plano de intervenção pactuadas em estratégia educacional</b> .....	<b>21</b>
<b>6 METODOLOGIA</b> .....	<b>24</b>
<b>6.1 Planejamento do Plano de intervenção</b> .....	<b>25</b>
<b>6.2 Considerações éticas</b> .....	<b>26</b>
<b>7 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>27</b>
<b>7.1 Plano de intervenção: do vínculo às transformações</b> .....	<b>27</b>
<b>7.2 Linhas de ações estratégicas: uma construção coletiva</b> .....	<b>31</b>
<i>7.2.1 Promoção de práticas alimentares saudáveis</i> .....	<b>33</b>
<i>7.2.2. Consumo sustentável</i> .....	<b>36</b>
<i>7.2.3. Integração social e apropriação do ambiente</i> .....	<b>37</b>
<b>7.3 Sistematização do Plano de Intervenção</b> .....	<b>38</b>
<b>8 CONCLUSÕES</b> .....	<b>41</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>42</b>
<b>APÊNDICE A - RECEITA DE BOLO DE BANANA</b> .....	<b>47</b>
<b>APÊNDICE B- RECEITE DO SUCO</b> .....	<b>48</b>
<b>APÊNDICE C– CARTAS-ATITUDES</b> .....	<b>49</b>
<b>APÊNDICE D - CARTAS – PERGUNTAS</b> .....	<b>50</b>
<b>ANEXO A - JOGO DO TABULEIRO “NA TRILHA DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL”</b> .....	<b>51</b>

## 1 APRESENTAÇÃO

Para situar os interessados na leitura deste trabalho de conclusão de curso, cabem algumas considerações acerca do percurso e escolhas realizadas ao longo do processo. O mesmo foi inspirando através de vivências no âmbito do projeto de extensão, durante a graduação, intitulado “Múltiplos olhares e esforços sinérgicos para promoção da qualidade de vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social: uma proposta de extensão universitária”.

O projeto, carinhosamente chamado “Múltiplos olhares”, surgiu através do interesse e dedicação de um grupo múltiplo de docentes, estudantes, além de colaboradores externos, especialmente o Groupe d`ambassadeurs pour le developpement – GADE, com o objetivo de integrar esforços de diversas áreas do conhecimento em um processo dialógico de transformação do ambiente coletivo para promoção da saúde, nutrição e melhora da qualidade de vida dos menores que vivem em uma Unidade de Acolhimento da cidade de Recife.

A partir das minhas experiências vivenciadas no âmbito desse projeto, pude fazer as críticas pertinentes e repensar cada atividade planejada e executada (O que foi bem sucedido? O que poderia fazer diferente? O que não faria novamente?). Dessa forma, surgiu à vontade em criar um Plano de intervenção com o intuito de auxiliar de forma mais efetiva no planejamento de outras intervenções voltadas para um público semelhante.

O Plano de intervenção foi pautado na literatura, Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas e Guia Metodológico de Comunicação Social em Nutrição (1999), sendo um constructo predominantemente teórico, apesar de ter elementos provenientes da observação participante e vivida no projeto Múltiplos olhares. Dessa forma, optou-se por descrever os verbos no tempo presente, entendendo que o Plano se destina a orientar ações presentes e futuras. Apenas em alguns momentos de descrição de atividades desenvolvidas durante o projeto, utilizou-se os verbos no passado.

A escolha da estratégia de Educação Alimentar e Nutricional foi justificada por proporcionar melhor eficácia e efetividade no desempenho das intervenções e conseqüentemente mais chance de sucesso.

Ao mesmo tempo é preciso reconhecer que mesmo o planejamento estratégico não consegue prever a complexidade dos problemas e imprevistos da

vida real, por isso projetos dessa natureza são importantes e precisam ser estimulados, pelo caráter humano que atribui a formação dos futuros profissionais da saúde.

Sempre tive desejo de trabalhar com crianças e adolescentes e depois que conheci a disciplina de Educação Alimentar e Nutricional durante a graduação, esse desejo aumentou. Com isso, surgiu o interesse em estudar esse público, e o grande número de crianças e adolescentes vivendo em instituições de acolhimento me chamou a atenção. Procurei então minha querida orientadora Nathália Paula de Souza, que por sintonia estava criando o projeto “Múltiplos olhares”. A mesma me deu oportunidade de participar do projeto como bolsista e foi então que decidir unir minhas experiências vivenciadas com o trabalho de conclusão de curso.

No decorrer do projeto, pude criar vínculo afetivo com todas moradoras do Lar. A troca de conhecimento foi totalmente mútua, ao mesmo tempo que ensinava, eu aprendia muito mais.

## 2 INTRODUÇÃO

Diante de um cenário desafiador, marcado por perda de direitos, aumento da desigualdade social e da violência, da pobreza e da fome no país, proteger crianças e adolescentes, em todos os setores da sociedade torna-se fundamental. Antigamente, esse público era visto como pessoas desajustadas na sociedade (BENEVIDES *et al.*, 2014). Logo, houve a necessidade de algumas mudanças para que começassem a ser visto como sujeito de direitos.

Dessa forma, em 12 de outubro de 1990, entrou em vigor o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), um marco histórico na garantia dos direitos da criança e do adolescente no Brasil (GONÇALVES, 2020, p.2 *apud* BENEVIDES *et al.*, 2014; BRASIL, 2019).

Segundo o ECA, criança é considerada a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade. O mesmo ressalta, no capítulo III da Lei 8.069 de 13 de julho de 1990, do Art. 19:

É direito da criança e do adolescente a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcional, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral (BRASIL, 1990, p.196).

No Brasil, aproximadamente 63,5 milhões de pessoas vivem em situação de pobreza, sendo que 26,8 milhões deste total se encontram em situação de extrema pobreza. Dessa população, 47,8% são crianças e adolescente, dos quais 25,2% são pobres e 22,6% extremamente pobres (BRASIL, 2019). Diante dessa desigualdade, os menores, em situação de vulnerabilidade social, vivem negativamente as consequências da exclusão social, da falta de vínculo afetivo na família e nos demais espaços de socialização, da falta de acesso à saúde, lazer, alimentação e educação, da falta de recursos mínimos para sobrevivência, da exploração do trabalho infantil, da oferta de associação ao consumo de drogas, ao uso de armas e ao tráfico de drogas (ABRAMOVAY; CASTRO, 2002).

Devido às violações de direitos, situação de abandono ou ameaça, o ECA prevê o acolhimento institucional, sendo locais de moradia provisória, como medida de proteção integral a crianças e adolescentes (CONTE, 2019). É recomendado que esse ambiente seja acolhedor e semelhante à uma residência, contando com uma equipe de profissionais capacitados para realizar o acompanhamento e acolhimento dos jovens (BRASIL, 2009). Os profissionais envolvidos no cuidado destes menores

devem estar em constante alerta quanto aos riscos dos problemas de saúde contemporâneos.

Segundo os dados do Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA), cerca de 30 mil crianças e adolescentes vivem em instituições de acolhimento no Brasil, sendo os adolescentes a maior parte desses acolhidos. Em relação ao número dessa população por regiões brasileiras, o Sudeste e o Sul possuem o maior número. Aproximadamente 5,5% desse público apresentam algum problema de saúde (BRASIL, 2020a).

De acordo com Sousa (2006), os fatores sociais e comportamentais podem fazer com que os menores tenham hábitos alimentares inadequados sendo capazes de causar consequências à saúde. Nesse cenário, a educação alimentar e nutricional (EAN) é considerada um componente importante na promoção da saúde na infância, por constituir uma estratégia preconizada pelas políticas públicas em alimentação e nutrição, sendo considerado um importante estímulo a hábitos alimentares saudáveis, tanto a médio, quanto a longo prazo (RAMOS *et al.* 2013).

Segundo o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas a “EAN precisa estar presente ao longo da vida, desde a formação dos hábitos alimentares na primeira infância à organização da sua alimentação fora de casa, na adolescência e idade adulta” (BRASIL, 2012).

Portanto, para proporcionar melhor eficácia e efetividade no desempenho dessas intervenções e conseqüentemente mais chance de sucesso, é imprescindível um devido planejamento nas ações de EAN (BRASIL, 2012). Logo, esse trabalho teve o objetivo de elaborar um plano de intervenção sistematizado em quatro etapas: diagnóstico, formulação, implementação e avaliação, direcionado para promoção da saúde e qualidade de vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. O plano de intervenção foi elaborado a partir das experiências vivenciada no âmbito de um projeto de extensão universitário, que proporcionou uma imersão no Lar Batista Elizabeth Mein (LARBEM), localizado na Região Metropolitana de Recife (RMR).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

Elaborar um plano de intervenção direcionado para promoção da saúde de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, pautados em estratégias de EAN.

#### **3.2 Especifico**

- OE1: Descrever as etapas de planejamento de um plano de intervenção educativo voltado para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social;
- OE2: Detalhar e justificar cada linha de ação e atividade didático-pedagógica incluída na etapa de implementação do plano de intervenção;
- OE3: Sistematizar temporalmente as etapas, linhas de ação e atividades didático-pedagógicas do Plano de intervenção.

#### 4 JUSTIFICATIVA

O grande número de crianças e adolescentes vivendo em instituições de acolhimento apresenta relação direta com o estado de saúde e nutrição desses jovens. A maioria deles é oriundo de classes socioeconômicas mais desfavorecidas, advindos de um contexto de desigualdade social e pobreza.

Nesse cenário, a EAN é considerada um componente decisivo na promoção da saúde, sendo considerado um importante instrumento para a melhoria de hábitos alimentares saudáveis tanto a médio, quanto a longo prazo (RAMOS *et al.*, 2013; BRASIL, 2012).

Portanto, foi elaborado um plano de intervenção sistematizado como forma de orientar as práticas de EAN direcionado para promoção da saúde e melhora da qualidade de vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e que pudesse auxiliar no planejamento de outras intervenções voltadas para este público, a partir de um projeto de extensão universitário. Tendo em vista, que muitos desses menores necessitam de cuidados de saúde e melhoria no espaço onde vivem, para que seja possível facilitar o processo de integração e reinserção social.

## 5 REVISÃO DA LITERATURA

### 5.1 Perfil de saúde e nutrição do público infanto-juvenil no Brasil

Nas últimas décadas, a população brasileira passou por grandes transformações sociais que resultaram na redução da pobreza e exclusão social e, conseqüentemente, da fome e da desnutrição. Apesar disso, ainda existem prevalência de deficiências de micronutrientes e de desnutrição crônica em grupos vulneráveis, ao mesmo tempo, um aumento importante do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias, em que o excesso de peso acomete um em cada dois adultos e uma em cada três crianças brasileiras (BRASIL, 2020b).

Em 2015, Pernambuco, Alagoas, Maranhão, Ceará e Bahia, 5 estados brasileiros, tinham mais de 60% da sua população até 14 anos de idade em situação de pobreza. Em Pernambuco, 17,1% dessa população apresentavam alguma carência nutricional, contudo, 10% das crianças estavam obesas, combinando, portanto, em condições de maus hábitos alimentares (BRASIL, 2019).

O Ministério da Saúde (MS) e a Organização Panamericana da Saúde (OPAS), revelam que 12,9% das crianças brasileiras entre 5 e 9 anos de idade apresentam obesidade, assim como 7% dos adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos (ABESO, 2020). Portanto, Jaime *et al.* (2018) afirma que a transição nutricional brasileira é determinada pelo declínio da desnutrição acompanhada pelo progressivo e expressivo aumento do sobrepeso e da obesidade, bem como doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) relacionada à alimentação e ao excesso de peso.

Em um estudo transversal realizado por Leal *et al.* (2015) constatou que as crianças apresentaram consumo de verduras e legumes abaixo do recomendado, enquanto que os alimentos mais industrializado, como os açúcares, balas, chocolates e salgadinhos, foram consumidos em excesso. Segundo Plaglai, *et al.* (2020), o alto consumo de alimentos ultraprocessados está associado diretamente a uma prevalência crescente de obesidade e DCNT.

A obesidade, por sua vez, tem sido considerada um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de DCNT, as quais são cada vez mais frequentes e precoces na sociedade contemporânea. Logo, se tornando um grande problema de saúde pública (FAGUNDES *et al.*, 2016).

A etiologia dessa condição, que pode trazer tantos problemas à saúde, é um processo multifatorial que envolve combinação de fatores genéticos e ambientais, além de condição socioeconômica, dentre elas, a renda e a educação. Pode-se dizer que o nível socioeconômico interfere na disponibilidade de alimentos e no acesso à informação, tanto como pode estar associado a determinados padrões de atividade física. Portanto, a condição de vida das famílias pode ser considerada importante mediador na cadeia de determinações que contribui para a ocorrência de obesidade em fases cada vez mais precoces da vida (ESKENAZI *et al.*, 2018).

Nesse contexto, o público infante-juvenil em situação de vulnerabilidade social está mais suscetível à insegurança alimentar. Logo, os serviços de acolhimento, locais de moradia provisória, são especializados em oferecê-los a acolhida e proteção integral.

De acordo com Cavalcante *et al.* (2009), muitas crianças institucionalizadas tem sido condenadas a viver em lugares atingidos por epidemias ou endemias, que facilita a disseminação de doenças causadas por bactérias, vírus e parasitas, além de frequente descuido com a alimentação e a nutrição infantil. Diante desse contexto, as precárias condições socioeconômicas podem impactar negativamente no bem estar e na qualidade de vida dessa população.

## **5.2 Políticas públicas voltadas para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social**

No Brasil, o aumento da desigualdade social é um dos maiores problemas que atingem a população, dificultando assim, o acesso à moradia, saúde, educação e segurança, além de aumentar a pobreza, o desemprego, a insegurança alimentar e a marginalização (BRASIL, 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1948), a saúde compreende um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças. No contexto brasileiro, as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, contradiz essa definição, visto que, afeta diretamente a qualidade de vida, sendo definida pelas condições sociais, históricas, econômicas e ambientais nas quais os indivíduos se encontram (FONSECA *et al.*, 2013).

Pela primeira vez na história do Brasil, uma Constituição Federal (1988) reconhece, garantidos na forma da lei, a criança e o adolescente como sujeitos de

direitos, como qualquer outro cidadão brasileiro. Entretanto, a capacidade de exercer independentemente seus direitos e em nome próprio apenas passou a ser possível a partir de 1990, com a publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) pela Lei nº 8.069 (ECA, 1990).

O Estatuto se baseia na proteção integral das crianças e adolescentes, garantindo-lhes o direito a proteção à vida e a saúde, por meio de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e desenvolvimento saudável e em condições dignas de existência (FONSECA, *et al.*, 2013). O cenário atual, porém, aponta que mesmo que exista uma legislação protetora, a sociedade depara diariamente com crianças e adolescentes cujos direitos foram ameaçados ou violados. Conforme o artigo 4º do ECA:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade, e à convivência familiar e comunitária (ECA, 1990, p. 9).

No artigo 90 do mesmo, inciso IV, para crianças e adolescente que necessitem permanecer afastados de suas famílias até que as condições adequadas de convivência se restabeleçam, deve encontrar nas instituições de acolhimento, um espaço de cuidado e proteção (ECA, 1990). Nesse sentido, essas instituições são responsáveis por promover aos jovens acolhidos todos os seus direitos fundamentais, utilizando todos os recursos oferecidos pelas políticas públicas municipais para zelar por sua integridade física e mental (GABATZ *et al.*, 2019). Além disso, o ECA estabelece que essas crianças e esses adolescentes serão encaminhados ao abrigo por decisão da Justiça da Infância e da Juventude ou dos Conselhos Tutelares, sendo, neste caso, necessário o conhecimento do Judiciário.

No Brasil, a falta de dados consistente sobre crianças e adolescentes em institucionalização é uma das questões que marca a história desse público. Em 2003, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), por meio da Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente (SPDCA) e do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), realizou o Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes. Das cerca de 670 instituições de abrigo beneficiadas por recursos da Rede de Serviços de Ação Continuada (Rede SAC) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à

Fome, foram investigados 589 abrigos, o que representava 88% do total (BRASIL, 2004).

O quantitativo de crianças acolhidas aumenta de acordo com o aumento da faixa etária e 63% são da raça negra. Os principais motivos do acolhimento são, em ordem decrescente de importância, o abuso sexual praticado pelos pais ou responsáveis (3,3%), prisão dos responsáveis (3,5%), orfandade (5,2%), vivência de rua (7,0%), dependência química dos responsáveis (11,3%), violência doméstica (11,6%), abandono pelos pais ou responsáveis (18,8%) e carência de recursos materiais da família (24,2%) (BRASIL, 2004). Verifica-se que tal quantitativo é diferente do imaginário social, que associa o acolhimento ao abuso sexual, violência física e até mesmo à criminalidade dos acolhidos.

Dessa forma, a instituição de acolhimento deve propiciar um contexto de desenvolvimento saudável, através de um ambiente seguro e afetivo (ACIOLI, 2018). Além de ser fundamental o acesso à alimentação adequada para esse público, devido o seu pleno desenvolvimento e seus impactos na saúde.

Dentre os direitos da criança está o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), que consiste no acesso físico, econômico de todas as pessoas a alimentação e a meios que possam garantir que esse acesso seja contínuo. Deve ser garantido na perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) que assegura que todos têm o direito ao acesso permanente a alimentos de qualidade e quantidade suficiente sem que possa comprometer o acesso a outras necessidades essenciais (BRASIL, 2013).

### **5.3 Plano de intervenção pactuadas em estratégia educacional**

A alimentação saudável durante a infância contribui para o crescimento e desenvolvimento físico e intelectual adequados, e previne também o desenvolvimento de DCNT. Logo, os hábitos alimentares adequados desenvolvidos nessa fase da vida permitem um efeito protetor, pois promovem escolhas e comportamentos saudáveis na vida adulta (VARGAS; LOBATO, 2008; VERDE; OLINDA, 2010).

De acordo com Marin *et al.* (2009), crianças e adolescentes não são favorecidas a uma capacidade inata de escolher os alimentos em relação ao seu valor nutricional, mas sim pelos hábitos que são aprendidos através das suas

experiências, observações e educação, por isso é importante oferecer conhecimento sobre alimentação saudável nessa fase. As práticas educativas sobre a alimentação têm sido valorizadas e bastante reproduzidas, fazendo com que sejam objeto primordial de intervenção, incentivando assim hábitos alimentares saudáveis (PADRÃO *et al.*, 2017).

No que se refere ao ensino, o planejamento tem por objetivo racionalizar as práticas educativas, assegurar um ensino efetivo e econômico, conduzir o público-alvo ao alcance dos seus objetivos, verificar o andamento do processo educativo e relacionar os conteúdos com o tempo e o contexto dos educandos (DIEZ-GARCIA, 2011).

O planejamento é expresso por meio da apresentação de um plano, sendo um guia, formalizado e sistematizado, com a função de orientar a prática, partindo da própria prática, e, portanto, não pode ser um documento rígido e absoluto (DIEZ-GARCIA, 2011). O plano representa o laço entre o presente e o futuro, e é a marca da passagem dessa passagem temporal.

No Brasil, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) possui como diretriz a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, compreendendo um conjunto de ações que tem como objetivo proporcionar hábitos alimentares adequados, conforme os aspectos biológicos e socioculturais dos indivíduos e da sociedade (BRASIL, 2012).

Nessa perspectiva, a EAN surge como uma dessas ações, estando também inserida no campo de ação da SAN e da promoção da saúde. Além de ser apontada como estratégia para o enfrentamento dos desafios nos campos da alimentação e nutrição (RAMOS, 2013). Com o objetivo de valorizar e qualificar essas ações, o governo federal publicou o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas (BRASIL, 2012, p. 23), que define a EAN como:

Um campo de conhecimento e prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis. A prática de EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais, considerando todas as fases do curso da vida, etapas do sistema alimentar e as interações e significados que compõem o comportamento alimentar.

Dessa forma, ao se trabalhar com o público infanto-juvenil é importante

considerar, para que a EAN seja efetiva em seus objetivos, o emprego de metodologias ativas, lúdicas e dinâmicas. A ludicidade tem se tornado importante ferramenta no processo de ensino-aprendizagem desse público, pois agrupa dentro de uma mesma situação o brincar e o educar, explorando na criança e no adolescente sua criatividade e imaginação, e favorecendo, dessa forma, o processo de adquirir autonomia e afirmação da identidade alimentar, além de permitir um trabalho pedagógico que possibilita a produção do conhecimento, através de um processo de ensino transformador e libertador (NILES; SOCHA, 2015).

Dessa forma, baseando-se nas orientações do Guia Metodológico de Comunicação Social em Nutrição (1999), definido pela Organização das Nações Unidas para Agricultura e a Alimentação, o plano de intervenção pode fazer parte da estratégia das ações de EAN à exemplo do Instrutivo “Metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica” do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016).

## 6 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um Plano de Intervenção, que foi sistematizado a partir das vivências no âmbito do projeto de extensão intitulado: “Múltiplos olhares e esforços sinérgicos para promoção da qualidade de vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social: uma proposta de extensão universitária”. O referido projeto foi coordenado pela docente Nathália Paula de Souza e desenvolvido durante o ano de 2019, em uma Unidade de acolhimento, Lar Batista Elizabeth Mein (LARBEM), localizado na Região Metropolitana de Recife. Como forma de registro das vivências locais foi utilizado, durante todo o projeto de extensão, o diário de campo.

Vale destacar que o Plano de intervenção não foi desenvolvido de forma íntegra, foi construído a partir de vivências e análises críticas despertadas a partir da experiência no projeto de extensão “Múltiplo olhares”.

Para fins do presente trabalho serão descritas apenas as etapas e procedimentos utilizados e experimentados, com o propósito de possivelmente serem reproduzidas e adaptadas em outros contextos. Assim, os recursos didático-metodológicos foram estruturados no intuito de elaborar um Plano de Intervenção, que pudesse auxiliar no planejamento de outras intervenções voltadas para um público semelhante.

O Plano de intervenção tem como público-alvo crianças e adolescentes do sexo feminino, com idade entre 6 e 17 anos, vivendo em uma unidade de acolhimento destinado apenas para esse mesmo gênero.

O referencial teórico deste projeto é a pedagogia dialógica ou pedagogia freireana (BRASIL, 2018). A qual foi criada e desenvolvida pelo educador brasileiro Paulo Freire, refere-se a um diálogo onde o educador também aprende do educando da mesma maneira que este aprende dele, tornando-se um processo de formação mútua e permanente.

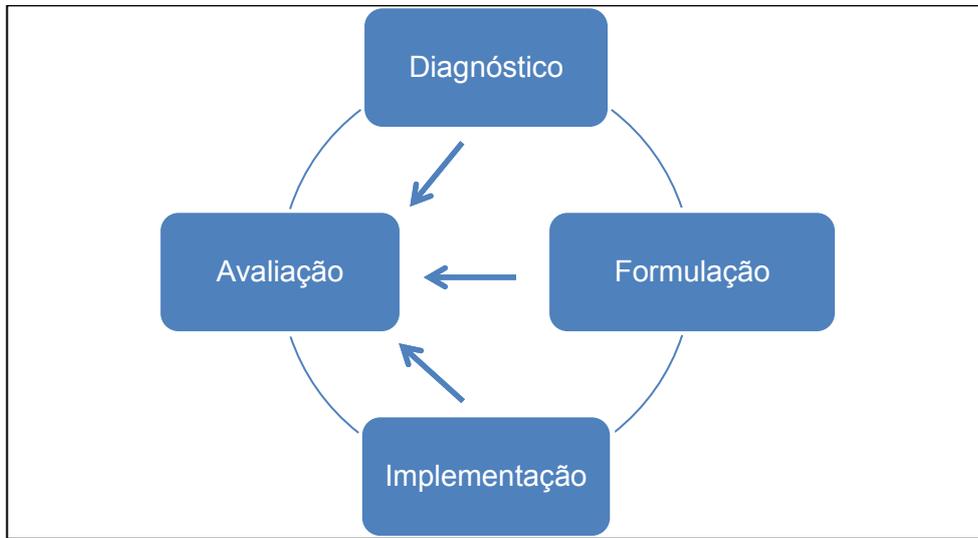
Desta forma, a pedagogia freireana foi selecionada por se apresentar como aquela que reúne os fundamentos e pressupostos mais adequados para condução de ações de EAN, conforme princípios postos em documentos oficiais orientadores, como o Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas e o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2018).

## 6.1 Planejamento do Plano de intervenção

O Plano de intervenção é pautado nos processos de mobilização e comunicação recomendado pelo Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas. Portanto, tem como diretrizes norteadoras a escuta ativa e próxima; construção partilhada de saberes, práticas e soluções; valorização do conhecimento, cultura e patrimônio alimentar; comunicação realizada para atender às necessidades dos indivíduos e grupos, e o estabelecimento de relações entre os envolvidos (BRASIL, 2012).

Esse plano foi dividido por meio de quatro etapas (Figura 1). A primeira inicia-se com um diagnóstico através de uma análise territorial e comportamental, trabalhando o conhecimento da realidade, barreiras, dificuldades e necessidades do local, através de um quadro composto por questões-chaves: “Por que?”, “Com quem?”, “Onde?”, “Sobre o quê?”, “Como?” “Quando?” e “Como avaliar?” como forma de estabelecer os objetivos, mensagens, métodos educativos, e com isso orientar e alcançar os resultados das futuras intervenções. Na segunda etapa, a formulação tem como início as escolhas das linhas de ação com temas centrais a serem abordados, a partir do levantamento realizado com o diagnóstico. Na terceira etapa, a implementação inicia-se através das intervenções estratégicas de EAN diante das linhas de ação, que serão aplicadas de maneira lúdico-educativo, respeitando as especificidades de cada grupo etário. Na quarta etapa, a avaliação começa através de uma análise crítica e objetiva das intervenções realizadas. Essa etapa é considerada transversal, portanto, pode acontecer ao longo das etapas anteriores. Dessa forma, as etapas do ciclo do planejamento se retroalimentam.

Figura 1 - Etapas do planejamento de um plano de intervenção pautado em estratégias de EAN e direcionado a crianças e adolescentes.



Fonte: Adaptado do Guia Metodológico de Comunicação Social em Nutrição (BRASIL, 1999).

Vale destacar que a partir das linhas de ação pactuadas, são selecionados os recursos didáticos para a realização de cada intervenção educativa, como: oficinas, vivências e jogos educativos.

## 6.2 Considerações éticas

O projeto dispensa o envio ao Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos, uma vez que envolve ações relacionadas à práticas de ensino ou à prática profissional e expressa tão somente as ações e reflexões dos autores proveniente dessas mesmas práticas, conforme a Resolução 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, em seu Artigo 1º, Parágrafo único, Inciso VIII.

## **7 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O presente trabalho apresentará os resultados e discussão de forma conjunta com o objetivo de obedecer a uma estrutura lógica e entendendo que em um projeto de intervenção essas etapas estão imbricadas de tal maneira que dividi-las poderia comprometer a compreensão.

O Plano de intervenção é um constructo teórico, pautado predominantemente na literatura, embora inspirado pelas imersões no projeto de extensão “Múltiplos olhares”. Desse modo, optou-se por descrever o Plano com verbos no tempo presente, exceto atividades que foram desenvolvidas na prática, em que usaremos o verbo no passado.

Dessa forma, esse tópico foi subdividido em três. O primeiro abordará o planejamento das etapas do Plano de intervenção tendo como referência os princípios do Guia Metodológico de Comunicação Social em Nutrição defendido pela Organização das Nações Unidas para Agricultura e a Alimentação (BRASIL, 1999). No segundo tópico aprofundaremos a discussão acerca das linhas de ação, pactuadas na segunda etapa do Plano e para isso a mesma foi subdividida em mais três tópicos, cada um deles referente a uma linha de ação. O terceiro tópico sistematizará todo o plano de intervenção através de um infográfico.

### **7.1 Plano de intervenção: do vínculo às transformações**

A primeira etapa do planejamento do Plano de intervenção é marcada pelo diagnóstico, através de um processo de análise do território e comportamental, onde são estabelecidos os hábitos e escolhas alimentares, bem como acessibilidade e disponibilidade dos alimentos e infraestrutura do local.

Para fins deste estudo, essa etapa foi realizada através de encontros semanais durante um mês juntamente com as crianças/adolescentes, responsável do Lar e com a coordenadora do projeto de extensão, com o intuito de desenvolver vínculo afetivo. Assim, transmitindo interesse, aceitação e confiança ao decorrer dos encontros. Segundo Carvalho (2018), a afetividade é contemplada como o conhecimento construído através da vivência, não se limitando ao contato físico, mas à interação que se estabelece entre as partes envolvidas, nas quais todos os atos comunicativos, por demonstrarem comportamentos, valores, intenções,

crenças, sentimentos e desejos, afetam as relações e, conseqüentemente, o processo de aprendizagem.

Dessa forma, foi possível conhecer as rotinas das crianças e adolescentes e identificar suas demandas/dificuldades, como: infraestrutura inadequada, ausência de áreas de lazer e de estudo bem estruturadas, falta de orientação quanto às boas práticas de higiene dos alimentos, dificuldade em socialização e comprometimento do estado de saúde e nutrição.

Como guia para condução desta etapa sugere-se a utilização de um quadro composto por questões-chave: “Por que?”, “Com quem?”, “Onde?”, “Sobre o quê?”, “Como?” “Quando?” e “Como avaliar?” (Quadro 1) (BRASIL, 2018). Para que essa etapa seja efetiva, é fundamental estabelecer os meios de comunicação. O educador deve ser um comunicador dialogal, isto é, deve desenvolver empatia, colocando-se no lugar do outro e assim, problematizar o viver, a saúde e doença para que, simultaneamente, em que aprenda conteúdos, desenvolva ao máximo sua habilidade de pensar, decidir e agir (DIEZ-GARCIA, *et al.*, 2011).

Segundo o caderno de “Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional” (BRASIL, 2018), a utilização das questões-chaves serve para iniciar um planejamento participativo, que poderá prever obstáculos e imprevistos, buscando estratégias e soluções para superá-los ou minimizá-los.

Quadro 1 – Questões-chave utilizada no diagnóstico para o planejamento das futuras intervenções de EAN.

<b>Questão</b>	<b>Descrição</b>
1. Por que realizar?	- Identificação das problemáticas observadas no território. - Definição de necessidades e prioridades.
2. Com quem?	- Identificação das características do público: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças ou adolescentes, ou todas;</li> </ul> -Identificação e sensibilização dos parceiros: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quem irá participar diretamente da realização das ações.</li> </ul>
3. Onde?	- Identificação e reconhecimento do local de realização da prática educativa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Espaço físico (na área interna ou externa, local barulhento ou silencioso, tamanho, cadeiras fixas ou móveis, pontos de eletricidade, iluminação, etc)</li> </ul> Outros recursos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipamentos de cozinha, material de papelaria e alimentos.</li> </ul>
4. Sobre o que?	- Ter consciência das reais intenções com a prática educativa

	<p>para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Considerar as alternativas e definir os conteúdos e as abordagens com base nas informações do diagnóstico;</li> <li>• Considerar e respeitar a realidade e o interesse do público para favorecer a participação e fortalecer o vínculo com os profissionais e demais participantes da ação, pautar-se nos princípios para as ações do Marco de EAN e buscar fontes confiáveis para abordagens dos temas.</li> </ul>
5. Como?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilização de metodologias participativas, problematizadoras, lúdicas e colaborativas, pois potencializam a reflexão, o diálogo e a integração entre os participantes.</li> <li>- Identificação de estratégias e dinâmicas educativas, como, por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demonstração de procedimentos (higienização de alimentos, lavagem das mãos, plantio de mudas, etc);</li> <li>• Oficinas culinárias para a vivência na prática;</li> <li>• Criação de hortas domésticas.</li> </ul> </li> <li>- Utilização de recursos educativos atrativos e de qualidade, como por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentos: “in natura”, fotos, desenhos;</li> <li>• Cartilhas, folhetos, matérias de jornais e revistas, receitas, atividade de colorir;</li> <li>• Fantoches e Jogos (quebra-cabeça, dominó, memória, tabuleiro)</li> <li>• Cartazes, murais.</li> </ul> </li> <li>- Utilização de estratégias de comunicação: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter contato visual;</li> <li>• Empregar linguagem clara e acessível;</li> <li>• Promover interação constante com os participantes;</li> <li>• Emitir tom de voz audível e não linear;</li> <li>• Evitar falas e textos longos;</li> <li>• Fomentar o diálogo horizontal e a participação de todos;</li> <li>• Estimular a comunicação empática e não violenta.</li> </ul> </li> </ul>
6. Quando?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definição da periodicidade das ações: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definição de cronograma para organização das atividades para um período determinado (prever o tempo disponível e necessário para cada atividade);</li> <li>• Conectar as atividades de médio e longo prazo entre si.</li> </ul> </li> </ul>
7. Como avaliar?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- É essencial reservar um momento para ouvir a opinião das pessoas e grupos sobre as atividades de EAN.</li> <li>- Mais do que avaliar a apreensão das informações partilhadas, o objetivo da avaliação é saber se os diálogos e atividades enriqueceram a vida cotidiana das crianças e adolescentes, possibilitaram o entrosamento, mobilizaram a reflexão e a transformação.</li> </ul>

Fonte: Adaptado de Souza e Rotenberg (2014).

Na segunda etapa, formulação, são estabelecidas datas para realização dos encontros e, posteriormente, pactuadas as linhas de ação de interesse, em comum acordo com os responsáveis e profissionais. As principais linhas de ação pactuadas e estruturadas para fins deste plano de intervenção de EAN foram: 1) promoção de práticas alimentares saudáveis; 2) consumo sustentável; 3) integração social e apropriação do ambiente. Vale destacar que a escolha dessas linhas de ação considerou as demandas relatadas pelos atores envolvidos e as necessidades observadas pelas pesquisadoras. Os encontros foram realizados de forma semanal durante um mês, tendo como intuito continuar o desenvolvimento de vínculo afetivo. No quadro 2 conta a justificativa para a escolha de cada linha de ação.

Quadro 2 – Descrição das linhas de ação norteadoras de um Plano de intervenção direcionado a crianças e adolescentes institucionalizados e suas respectivas justificativas.

<b>Linhas de ação</b>	<b>Justificativa</b>
Promoção de práticas alimentares saudáveis	- Necessidade referida de orientações quanto às boas práticas de higiene dos alimentos; - Comprometimento do estado de saúde e nutrição das crianças e adolescentes;
Consumo sustentável	- Alto consumo de produtos industrializados; - Falta de renda para obtenção de alimentos;
Integração social e apropriação do ambiente	- Dificuldade de socialização diante das violências físicas e/ou psicológicas; -Infraestrutura inadequada

Fonte: ZLOCCOWICK, S.F., 2020.

Na terceira etapa, a implementação, aconteceu de acordo com as Linhas de ação estratégicas pactuadas. Os encontros aconteceram de forma semanal durante dois meses, totalizando a realização de oito intervenções. Essa etapa será detalhada no subtópico posterior.

Na quarta etapa, a avaliação aconteceu de forma transversal durante todo o Plano de intervenções de EAN, por meio de roda de conversas, observações, comentários e depoimentos. Essa etapa pode acontecer dentro de todas as etapas e subsidiar mudanças estratégicas para atender novas demandas. Portanto, as etapas do ciclo do planejamento se retroalimentam.

Em todo Plano de intervenção de EAN, é recomendável realizar uma avaliação dos resultados na medida que haja possibilidade de ter, mesmo que de maneira simples, dados sobre a melhora das atitudes e comportamentos e, talvez a longo prazo, no estado nutricional da coletividade (DIEZ-GARCIA *et al.*, 2011).

## **7.2 Linhas de ações estratégicas: uma construção coletiva**

O Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas, publicado em 2012, e o Guia Alimentar para População Brasileira, publicado em 2006 (2ª edição em 2014), são o ponto de partida e de referência norteadoras para o desenvolvimento de intervenções em EAN em diferentes espaços (BRASIL, 2018)

A EAN pode ser entendida como um conjunto de estratégias educativas que objetiva à adoção voluntária de escolhas alimentares e outros comportamentos relacionados à alimentação e à nutrição que conduzam à saúde e ao bem-estar. Além de ser vista ainda como estratégia para valorização da alimentação, de modo a respeitar, mas também transformar crenças, valores, atitudes, práticas e relações sociais que se estabelecem ao redor da alimentação, permitindo o acesso a uma alimentação adequada que proporcione saúde, prazer e convívio social (SIMON *et al.*, 2017).

Vale destacar que a EAN também deve ser utilizada na promoção do DHAA, que tem como obrigação respeitar, proteger, promover e prover direito humano a alimentação de forma soberana e autônoma (BRASIL, 2019a).

De acordo com a PNAN, as propostas educativas para promoção da saúde compreendem as práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, cuja ênfase está na socialização do conhecimento sobre alimentos e o processo de alimentação bem como acerca da prevenção dos problemas nutricionais, desde a desnutrição até a obesidade (BRASIL, 2013).

Diante disso, as linhas de ação selecionadas como forma de promoção da saúde, foram implementadas através de atividades lúdicas consideradas como uma das ferramentas de aprendizado mais importante na infância e adolescência, e como principal meio de integração e socialização (GUMIERI; TREVISO, 2016). As linhas de ação e atividades educativas estão descritas no quadro 3 abaixo:

Quadro 3 – Detalhamento das atividades didático-pedagógicas, recursos necessários e objetivos de cada linha de ação de um Plano de intervenção em EAN direcionado a crianças e adolescentes institucionalizados.

Linhas de ação	Atividades	Recursos didáticos	Objetivo/aplicação
Promoção de práticas alimentares saudáveis	Vivência de higienização e dos sentidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 bacia grande;</li> <li>- 1 colher de sopa;</li> <li>- Água sanitária;</li> <li>- Frutas</li> <li>- Venda para os olhos;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demonstração da forma correta de higienizar as mãos e dos alimentos, reduzindo riscos à saúde.</li> <li>- Trabalhar os sentidos (olfato, paladar e tato) e comer consciente;</li> <li>- Despertar o interesse pelo consumo de produtos <i>in natura</i> e minimamente processados.</li> </ul>
	Jogo educativo: “Na trilha de uma alimentação saudável”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tabuleiro (Anexo A)</li> <li>- Dado;</li> <li>- Pinos;</li> <li>- Cartas personalizadas (Apêndice C e D).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esclarecer dúvidas sobre os tipos de alimentos de acordo com o nível de processamento de alimentos (<i>in natura</i>, minimamente processados, processados e ultraprocessados).</li> </ul>
	Jogo educativo: Montagem de um prato saudável	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Figuras de alimentos recortadas;</li> <li>- Cartolina branca;</li> <li>- Lápis;</li> <li>- Cola branca.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivar a elaboração de um prato saudável nas refeições;</li> <li>- Mostrar possibilidades de agrupamentos de alimentos e preparações saudáveis e sustentáveis.</li> </ul>
	Oficina culinária	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Receita bolo de banana (Apêndice A);</li> <li>- Receita do suco (Apêndice B);</li> <li>- Utensílios de cozinha;</li> <li>- Toucas descartáveis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Despertar habilidades no preparo e interesse no consumo de alimentos saudáveis, de maneira lúdica;</li> <li>- Promover a autonomia e autocuidado;</li> <li>- Ofertar substituições de alimentos mais saudáveis.</li> </ul>
Consumo sustentável	Oficina artística	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garrafas pets cortadas;</li> <li>- Pinceis;</li> <li>- Tinta de acrílico;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivar a criatividade;</li> <li>- Desenvolver habilidades manuais utilizando material reciclável;</li> </ul>

		- Primer.	- Preparar materiais para futura horta. - Despertar consciência ecológica por meio do uso e transformação de materiais recicláveis;
	Vivência em Horta	- Sementes; - Enxada; - Rastelo; - Pá; - Vasos decorados; - Sacos de lixos; - Regador.	- Incentivar consumo sustentável e livre de agrotóxicos; - Promover contato com os alimentos, seu cultivo e colheita; - Ressignificar o espaço da horta enquanto local de encontro, partilha de saberes e cuidado com o outro e consigo; - Diminuir custos para produção das refeições no lar.
Integração social e apropriação do ambiente	Vivência de datas comemorativas; Vivência na organização do ambiente	- Cama elástica; - Algodão doce; - Pipoca; - Piscina de bolas; -Tintas; - Pincéis.	- Promover interação entre grupos diferentes de jovens e Integração entre companheiras de instituição; - Estimular a atividade física e lazer. - Gerar apropriação e identidade com os espaços de lazer; - Despertar o cuidado com os diferentes ambientes e seres vivos;

Fonte: ZLOCCOWICK, S.F., 2020.

### 7.2.1 Promoção de práticas alimentares saudáveis

O termo “promoção de práticas alimentares saudáveis” começou a marcar presença nos documentos oficiais brasileiros desde o final dos anos 1990, ratificado na atualização da PNAN (2013), documento de Estratégia Global para Promoção da Alimentação Saudável, Atividade física e Saúde e proposta do Programa Fome Zero (PFZ), constituindo uma estratégia de vital importância para o enfrentamento dos problemas alimentares e nutricionais, desde a desnutrição até a obesidade (SANTOS, 2005).

Atualmente, a definição de saúde engloba um processo complexo, que ultrapassa a relação saúde-doença e está relacionado à qualidade de vida, compreendendo fatores como cidadania, conscientização, condições de moradia e nível sócio econômico da população e na busca permanente para que se tenha uma vida saudável, destacando-se a promoção da saúde (FIGUEIREDO *et al.*, 2014). Para promover a saúde, torna-se necessário estimular o indivíduo a adotar medidas que o leve à reflexão, mudança de hábitos alimentares, um processo de educação em saúde (BUSS, 2000).

No âmbito deste Plano, a linha de ação de promoção de práticas alimentares saudáveis envolveu as seguintes atividades: Vivência de higienização e dos sentidos, Jogo educativo: Na trilha de uma alimentação saudável e Montagem de um prato saudável, e Oficina culinária (Quadro 3).

Na vivência de higienização e dos sentidos é possível primeiramente enfatizar a importância da higiene dos alimentos e das mãos antes das refeições para a garantia de uma alimentação saudável e também para minimizar os riscos de uma infecção alimentar, através da demonstração da forma correta. E em seguida, as crianças devem ficar com os olhos vendados, posteriormente, adivinhar a fruta que irão degustar através de um sentido. É preferível utilizar frutas regionais e sazonais. É possível utilizar as mesmas frutas para explicar a relevância de sua ingestão, e que seus nutrientes e vitaminas proporcionam o bem-estar e auxiliam no crescimento e desenvolvimento do corpo. Ao final da atividade, as frutas podem ser distribuídas para as crianças, realizando-se um lanche saudável. Vale destacar que as escolhas das frutas, para fins do projeto “Múltiplos olhares”, também levou em consideração a curiosidade e hábitos relatados pelos jovens, no momento do diagnóstico.

O jogo didático “Na Trilha da Alimentação Saudável” é baseado no novo Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014). O tabuleiro compõe uma trilha que possui quarenta casas (Anexo A). Para jogar, as crianças devem ser divididas em grupos e um mediador deve ser responsável por orientar o jogo: explicar as regras e realizar a leitura das cartas-attitudes e cartas-perguntas (Apêndice C e D). Em algumas casas é necessário que as participantes sigam as instruções presentes nas cartas. Vencerá o jogo o primeiro grupo que conseguir chegar ao final da trilha. A utilização das cartas servirá como uma ferramenta importante por trabalhar conceitos relacionados com a alimentação, de acordo com a demanda observada no diagnóstico. A partir da participação no jogo proposto, as crianças/adolescentes e seus responsáveis poderão vivenciar um momento de interação, competição e troca de conhecimentos.

A atividade “Montagem do prato saudável” pode ser realizada através de um cartaz desenhado com um prato vazio. Logo em seguida, deve-se espalhar na mesa imagens recortadas de todos os tipos de alimentos, desde arroz, frutas, até ultraprocessados como refrigerante, doces etc. Para melhor interagir, sugere-se que seja formado um círculo com as crianças e adolescentes, onde será explicado a importância da substituição dos alimentos e das variedades. Após todos colarem as figuras no prato, tornando um prato colorido e saudável, o mesmo será fixado em algum espaço de convivência.

A oficina culinária tem como importância o desenvolvimento da autonomia no preparo das refeições e a sua importante relação com a cultura, temas estes presentes em duas referências importantes que são o Guia Alimentar para a população brasileira (BRASIL, 2014) e o Marco de Referência para Educação Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2012). Segundo Castro *et al.* (2007), a culinária se caracteriza pela utilização de estratégias pedagógicas que valorizem os saberes dos participantes, suas necessidades, desejos, valores e crenças com base no diálogo e na troca de experiência. A oficina culinária é concebida como uma estratégia educativa pautada na participação, integração, troca de experiência, criatividade e na apropriação ativa do saber. Ao mesmo tempo, um espaço de construção coletiva do conhecimento e instrumento didático-pedagógico. É um método que favorece uma relação horizontal entre os participantes e os educadores (VASCONCELOS *et al.*, 2008).

Nessa atividade, todas as crianças/adolescente participaram da preparação e

no final degustaram juntos, em torno de uma mesa. A oficina promoveu o resgate de toques, cheiros e sabores conhecidos trazendo à tona a memória afetiva relacionada aos alimentos.

A escolha do bolo teve como justificativa o grande consumo nos lanches, sendo uma nova forma de substituição e a receita do suco devido ao aproveitamento integral. Vale ressaltar que a escolha dos ingredientes e o tipo de preparação também foram norteados pelo diagnóstico. A banana está presente no Lar em maior quantidade e frequência, além de ser uma fruta versátil em termos de alteração de consistência da preparação final. A hortelã foi colhida na horta da instituição. É importante considerar o cuidado com os utensílios de cozinha durante as preparações quando se pretende trabalhar com crianças e adolescentes

Nas últimas duas décadas, os brasileiros, tanto os que vivem nas cidades como aqueles de áreas rurais, mudaram o seu padrão alimentar, reduzindo o consumo de frutas, legumes e verduras e elevando o de alimentos e bebidas com alto teor de gordura e açúcares e/ou sal e se afastaram dos alimentos e refeições tradicionais brasileiros como o arroz e o feijão (LEAL *et al.*, 2010).

Produtos prontos para consumo, altamente industrializados, estão cada vez mais acessíveis e muitos desses produtos são doados pelos supermercados às instituições sociais, essencialmente quando suas embalagens ficam moderadamente danificadas ou quando o prazo de validade do produto está próximo de seu término.

Vale destacar o papel do programa Mesa Brasil, por meio do SESC (Serviço Social do Comércio) que envia produtos *in natura* ou minimamente processados, mas não é possível estabelecer certa periodicidade. Logo, a doação de frutas e hortaliças de boa qualidade, sem partes danificadas e ainda com um bom tempo para o consumo é quase que inexistente.

Diante do contexto, as atividades planejadas para a primeira linha de ação buscaram estimular o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, enfatizando sua importância para a saúde física e mental. As atividades educativas de forma lúdica têm como objetivo facilitar o processo de ensino-aprendizagem e a valorização de hábitos alimentares saudáveis que podem permanecer ao longo da vida, através de oficinas, jogos educativos e vivências em grupos (LANES *et al.*, 2012).

### 7.2.2. Consumo sustentável

De acordo com o relatório de Sindemia Global da Obesidade, Desnutrição e Mudanças Climáticas (SWINBURN *et al.*, 2019), a forma de atuação e de organização das grandes indústrias alimentícias e agronegócios os tornam protagonista das três pandemias (obesidade, desnutrição e mudanças climáticas) que compõe, em conjunto, a Sindemia Global. Com isso, superar esse paradigma representa reequilibrar as forças que estimulam dietas mais saudáveis e desestimulam o consumo de alimentos ultraprocessados, tendo como prioridade o uso da terra para uma agricultura justa, limpa e sustentável, e reduzem consideravelmente as emissões de gases de efeito estufa (BRASIL, 2019b).

A mudança de um sistema alimentar predatório, que vai desde a produção ao consumo de alimentos, para um sustentável, exige melhorias socioeconômicas para população, através da diminuição das desigualdades, com respeito à cultura local, proteção e recuperação dos ecossistemas. Ignorar a natureza como elemento essencial do sistema, por exemplo, significa inviabiliza-lo de continuar existindo, para que possa ser considerado sustentável. A escassez dos recursos naturais está diretamente ligada ao fim das condições básicas da produção de alimentos (ELIAS *et al.*, 2019).

A sustentabilidade aparece como um dos princípios para as ações de educação alimentar e nutricional no Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas (BRASIL, 2012). Portanto, diante do imperativo e urgência em discutir essas questões ambientais em todos os espaços, o Plano contemplou uma linha de ação intitulada “consumo sustentável”. Nesta foram incluídas atividades como oficina artística e vivência em horta.

A oficina artística tem como primeiro momento o intuito de expressar vontades e imaginações em pinturas, como expressão de conteúdos geradores de angústia, assim como promover a ressignificação através de garrafas pets já cortadas. A reciclagem é um elemento colaborador dentro de um conjunto de soluções que visa minimizar os impactos ambientais. A reciclagem de garrafa Pet, especialmente, traz varias vantagens como, a redução do volume dos resíduos, bem como a economia de matéria-prima e energia (SILVA, 2011).

Em um segundo momento, as garrafas pets podem ser utilizadas como vasos para plantas na construção da horta. Cada criança/adolescente pode ficar

responsável pelo cuidado com seu vaso e planta, com o intuito de trabalhar o compromisso do autocuidado.

Segundo Coelho e Bógus (2016), a horta educativa além de ser um espaço de aprendizado e trocas, pode ser vista também sob o âmbito da produção de cuidado, diante da perspectiva hermenêutica da saúde, que valoriza a participação ativa dos sujeitos a partir de uma necessária relação dialógica. É possível dizer, ainda, que a horta possibilita a criação de um espaço participativo que pode contribuir para a promoção da saúde, além de garantir o consumo de alimentos frescos, ricos em nutrientes, aumentando a segurança alimentar e nutricional.

Aconselha-se realizar essa intervenção após aquelas da primeira linha de ação, com o intuito de possibilitar uma conexão entre teoria e prática, permitindo trabalhar aspectos sensíveis do conhecimento e contribuindo para a formação de vínculos com o alimento produzido.

Segundo a pesquisa de Rodrigues (2019), a horta educativa mesmo com impactos positivos, apresenta algumas dificuldades para manutenção e elaboração, como: espaço físico, presença de insetos, sol (temperatura muito alta), tempo e mão de obra, dificultando assim a continuidade.

Para um planejamento de uma horta, seja ela pequena ou grande, dependerá de um olhar amplo sobre vários aspectos, como espaço físico, disponibilidade de áreas abertas ou de pequenos espaços que possam servir para o plantio em recipientes ou vasos (BRASIL, 2017).

### *7.2.3. Integração social e apropriação do ambiente*

De acordo com Siqueira *et al.* (2006), como consequência da história de vida das crianças institucionalizadas e das características da vivência da própria institucionalização, a integração destas crianças na sociedade poderá ser comprometida.

Diante disso, o uso de datas comemorativas em geral, tem como intuito promover encontros, troca de conhecimento, compartilhamento de experiências, lazer, de construção de memórias afetivas consigo, com o outro e com o ambiente em que se vive.

No âmbito do projeto “Múltiplos olhares” foi possível vivenciar atividades de integração no dia das crianças, além de estimular o cuidado e uso de espaços como a biblioteca, quadra e refeitório.

Na vivência do Dia das Crianças foi possível planejar um dia de festas e brincadeiras, com a parceira do GADE (Groupe d'ambassadeurs pour le développement). Além disso, também se firmou parceria com a ONG Aldeias Infantis, o que possibilitou a participação de crianças e adolescentes venezuelanos refugiados.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, essa linha de ação foi selecionada posteriormente como forma de enfatizar a resignificação de espaços, já realizado durante outras intervenções, como o plantio de horta e oficina artística. Vale ressaltar a importância e o cuidado com outras áreas como a biblioteca, refeitório e outras áreas de lazer. As atividades podem ser realizadas no intervalo entre as outras atividades.

Na última década, a abordagem territorial aparece no campo das políticas públicas, principalmente em programas do governo federal, como um método de organização, articulação e implementação de ações de promoção de desenvolvimento local, marcado pela participação social, pela intersetorialidade e pela integração de políticas (BRASIL, 2018). De acordo com Milton Santos (2004), a concepção de espaço envolve ao mesmo tempo a forma, isto é, os objetos contidos no espaço, e a função, as ações que se fazem em relação aos objetos. Dessa forma, o mesmo considera o território como cenário das relações sociais que pode ser essencial para investigar a apropriação do espaço e sua relação com a saúde, além de se tornar importante para o planejamento de ações que permitam diminuir.

### **7.3 Sistematização do Plano de Intervenção**

O plano de intervenção proporciona melhor organização no desempenho de ações (OLIVEIRA, 2015, p.18.), possibilitando uma previsibilidade de riscos e aumentando as chances de sucesso. Neste estudo, o plano foi sistematizado de forma horizontal, sugerindo uma ordem de execução, mas assumindo que as etapas podem se repetir ao longo do processo, sempre que necessário (Figura 2).

De acordo com Souza *et al.* (2011), a sistematização e a publicação de intervenções são tão importantes quanto necessária, uma vez que pode subsidiar a

prática profissional. A figura 2 descreve graficamente as etapas, linhas de ação e atividades propostas no Plano de intervenção deste estudo. Os pilares do Plano são a escuta ativa; construção partilhada de saberes, práticas e soluções; valorização do conhecimento, cultura e patrimônio alimentar; comunicação realizada para atender às necessidades dos indivíduos e grupos, e o estabelecimento de relações entre os envolvidos.

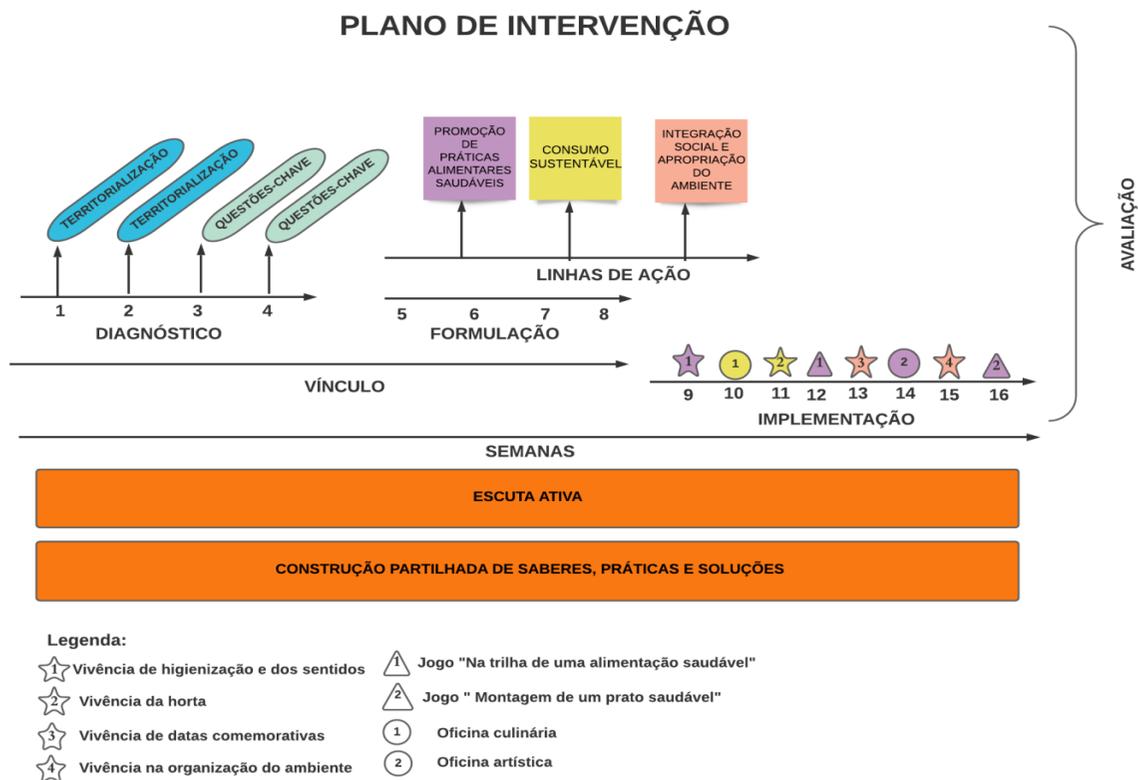
Para a execução deste Plano de intervenção recomenda-se o período de quatro meses, contando com 16 encontros semanais, com duração que pode variar de 15 minutos à duas horas. Tanto o diagnóstico como a formulação podem ser desenvolvidos em um mês cada um, desde que marcados por reuniões uma vez por semana. Ao longo das duas primeiras etapas deve-se priorizar, para além da territorialização e sondagem inicial, o estabelecimento do vínculo e confiança entre os diversos atores envolvidos.

Na etapa de formulação, além da pactuação das linhas de ação, é importante definir uma sequência lógica de recursos didáticos possíveis de serem utilizados e atraentes às especificidades e preferências do público alvo. Neste trabalho são utilizados a vivência individual e coletiva, jogos e oficinas.

A etapa de implementação foi planejada para oito encontros, com intervalo de uma semana entre eles. Optou-se por alternar as estratégias didáticas, sendo as vivências consideradas prioritárias e intercaladas com jogos e oficinas, de modo a diversificar temas, métodos e abordagens.

A avaliação precisa ser realizada ao longo do processo e, sempre que necessário. Dessa forma, praticando análise crítica, objetiva e sistemática das realizações e dos resultados fundamentais, para evidenciar as experiências positivas que podem ser replicadas em outro espaço e tempo.

Figura 2 – Sistematização do Plano de intervenção em EAN direcionado a crianças e adolescentes institucionalizados.



Fonte: Zloccowick, S. F. 2020

## 8 CONCLUSÕES

O Plano de intervenção elaborado a partir das experiências vividas no âmbito do Projeto de extensão “Múltiplos olhares”, foi criado para ser desenvolvido em um período de quatro meses, sendo previstos quatro encontros na etapa de diagnóstico, quatro na formulação e oito na implementação. A avaliação deve acontecer em todos os momentos possíveis, ao longo do processo. As duas primeiras etapas foram fundamentais para o estabelecimento do vínculo e confiança entre os diversos atores envolvidos. Na formulação, foram definidas as linhas de ação e os recursos didático-metodológicos utilizados na fase de implementação. Foi considerado importante envolver temáticas sobre saúde, ambiente e integração social, utilizando metodologias lúdicas como vivências, jogos e oficinas. Achou-se interessante priorizar atividades de vivências e experimentação, pois pareceram mais atrativas e geraram maior e mais rápida compreensão e apreensão da mensagem.

Portanto, o plano de intervenção pautados em EAN pode ser considerado uma estratégia importante para promoção da saúde, crescimento e desenvolvimento saudáveis, assim como da ressignificação do ambiente, contribuindo para a melhora na qualidade de menores institucionalizados. Logo, torna-se imprescindível que essas ações ocorram de forma contínua e permanente, essencialmente nesses espaços de acolhimento.

Dessa forma, o trabalho foi direcionado para promoção da saúde e possivelmente impactos na qualidade de vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Tendo em vista, que muitos desses menores necessitam de cuidados de saúde e melhoria no espaço onde vivem, para que seja possível facilitar o processo de integração e reinserção social.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Mapa da obesidade**. São Paulo: ABESO, 2020. Acesso em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 24 nov.2020.

ABRAMOVAY, M; CASTRO, M.G. Jovens em situação de pobreza, vulnerabilidades sociais e violências. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 116, p. 143-176, julho. 2002.

ACIOLI, Raquel Moura Lins et al . Avaliação dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Recife. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 529-542, fev. 2018.

BENEVIDES, J. *et al.* Políticas Públicas e Estatuto da Criança e do Adolescente – Materialização dos Direitos das Crianças e Adolescentes. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS SOCIAIS- CIÊNCIA POLÍTICA, 3., 2014, Rio Grande do Sul. **Anais** [...] Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Pampa Campus São Borja (RS), 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei Federal Número 8.069 de 13 de Julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Estatuto da criança e do adolescente-ECA. Brasília: Senado Federal, 2017. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/534718/eca\\_1ed.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/534718/eca_1ed.pdf). Acesso em: 24 nov. 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para População Brasileira promovendo a alimentação saudável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Normas e manuais técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe situacional sobre os programas de Alimentação e Nutrição e de Promoção da Saúde na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo: Metodologia de Trabalhos em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas: serviço de acolhimento para crianças e adolescentes**. 2. ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2018.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil**. Brasília: Ipea, 2004.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil**. Brasília: IPEA, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Diagnóstico sobre o Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2020a.

BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

CARVALHO, E.A. *et al.* Os Vínculos Afetivos na Construção do Ensino Aprendizagem. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Jabotão do Guararapes-PE, v. 12, n. 39, p. 469-488, 2018.

CASTRO, I.R.R. *et al.* A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação. **Rev. Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 6, p. 571-588, 2007.

CAVALCANTE, L. I.C. *et al.* Processos de saúde e doença entre crianças institucionalizadas: uma visão ecológica. **Ciência e Saúde Coletiva**, Belém, v. 14, n. 2, p. 615-625, 2009.

COELHO, D. E. P.; BÓGUS, C. M. Vivências de plantar e comer: a horta escolar como prática educativa, sob a perspectiva dos educadores. **Saude soc.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 761-770, 2016.

CONTE, J. **Abrigo institucional para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade IMED, Passo Fundo, 2019.

DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M.; VANNUCCHI, H. **Mudanças alimentares e educação nutricional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ELIAS, L.P. *et al.* A construção de um sistema alimentar sustentável e a agricultura familiar. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE DESENVOLVIMENTO

REGIONAL, 9., 2019, Santa Cruz do Sul, RS. **Anais [...]** Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul, 2019.

ESKENAZI, E.M.S. *et al.* Fatores Socioeconômicos Associados à Obesidade Infantil em Escolares do Município de Carapicuíba (SP, Brasil). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 247-254, 2018.

FAGUNDES, A. A. *et al.* Jogo eletrônico como abordagem não intrusiva e lúdica na disseminação de conhecimento em educação alimentar e nutricional infantil. **IJKEM, INT. J. KNOWL. ENG. MANAGE**, Santa Catarina, v. 5, n. 13, p.22-41, nov. 2016.

FIGUEIREDO, S.M. *et al.* Oficinas de culinária: método educativo de alimentação saudável. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 40, n. 1-2, p. 67-72, jan./jun. 2014.

FONSECA, F. F.*et al.* As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Rev Paul Pediatr**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 258-264, 2013.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da Infância e Adolescência no Brasil**. São Paulo: Abrinq, 2019. Disponível: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2019-05/cenario-brasil-2019a.pdf>. Acesso em: 24 nov.2020.

GABATZ, R. I. B, *et al.* Vivências do cuidador institucional no acolhimento infantil. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, e20180195, 2019.

GONÇALVES, B.R. *et al.* Educação em saúde para crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e prioridades nas políticas públicas: um relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 44537-44547, jul. 2020.

GUMIERI, F.A., TREVISO, V.C. A importância do lúdico para o desenvolvimento da criança: o brincar como ferramenta de aprendizagem na Educação Infantil. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade**, Bebedouro-SP, v. 3, n. 1, p. 66-80, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. **A Sindemia Global da Obesidade, Desnutrição e Mudanças Climáticas**. São Paulo: Idec, 2019b.

JAIME, P.C. *et al.* Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1829-1836, 2018.

LANES, D. V. C. *et al.* Estratégias lúdicas para a construção de hábitos alimentares saudáveis na educação infantil. **Revista Ciências e Ideias**, Santa Maria, v. 4, n. 1, p. 2176-1477, 2012.

LEAL, G.V.S. *et al.* Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 457-467, 2010.

LEAL, K. K. *et al.* Qualidade da dieta de pré-escolares de 2 a 5 anos residentes na área urbana da cidade de Pelotas, RS. **Revista Paulista de Pediatria**, Pelotas, v. 33, n. 3, p. 310-317, 2015.

MARIN, T. *et al.* Educação Nutricional e Alimentar: por uma correta formação dos hábitos alimentares. **Revista F@pciência**, Apucarana-PR, v. 3, n. 7, p. 72–78, 2009.  
NILES, R.P.; SOCHA, K. A importância das atividades lúdicas na Educação Infantil. **Ágora: revista de divulgação científica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 80-94, 2015.

OLIVEIRA, J. D. **Alimentação saudável no contexto escolar: elaboração e implantação de um projeto de intervenção em uma escola municipal de Dom Cavalcanti- Minas Gerais.** 2015. Monografia (Especialização Estratégica de Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

PADRÃO, S.M.; AGUIAR, O. B.; BARÃO, G.O.D. Educação Alimentar e Nutricional: a defesa de uma perspectiva contra-hegemônica e histórico-crítica para educação. **Demetra**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 665-682, 2017.

PAGLIAI, G. *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados e estado de saúde: uma revisão sistemática e meta-análise. **British Journal of Nutrition**, Florença, v. 125, n.1, p.1-11, 2020.

RAMOS, F. P. *et al.* Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, Salvador, BA, v. 29, p. 2147-2161, 2013.

SANTOS, L.A.S. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 18, n. 5, p. 681-692, 2005.

SANTOS, M. **A Natureza do Espaço: técnica, razão e emoção.** 4. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2004.

SIERRA V.M., MESQUITA, W.A. **Vulnerabilidades e fatores de risco na vida de crianças e adolescentes.** São Paulo: Editora Perspectiva, 2006.

SILVA, I.R. **O uso de garrafas pet como forma de preservação ambiental e viabilidade econômica aos moradores do bairro jardim vitória.** 2011. TCC (Curso de Tecnologia em Gestão Ambiental) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Bela Vista, 2011.

SIMON, L. *et al.* Análise dos Cadernos sobre Educação Alimentar e Nutricional voltados aos Serviços Socioassistenciais. **Demetra**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p.1033-1049, 2017.

SIQUEIRA, A.C. O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. **Psicol. Soc.**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 71-80, 2006.

SOUSA, P.M.O. **Alimentação do pré-escolar e escolar e as estratégias de educação nutricional.** 2006. Monografia (Especialização em Qualidade de Alimentos) - Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

SOUZA, A. 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, 2013.

SOUZA, E. A. *et al.* Atividade física e alimentação saudável em escolares brasileiros: revisão de programas de intervenção. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 1459-1471, ago. 2011.

SWINBURN, B. A. *et al.* The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: The Lancet Commission report. **Lancet**, v. 393, n. 10173, p. 791-846, 2019.

VARGAS, V. S.; LOBATO, R. C. O desenvolvimento de práticas alimentares saudáveis uma estratégia de educação nutricional no ensino fundamental. **Vita et Sanitas**, Trindade-Go, v. 1, n. 1, p. 24-33, 2007.

VASCONCELOS, A.C.C.P. Práticas educativas em nutrição na atenção básica em saúde: reflexões a partir de uma experiência de extensão popular em João Pessoa-Paraíba. **Rev. APS**, Minas Gerais, v. 11, n. 3, p. 334-340, 2008.

VERDE, S. M. M. L.; OLINDA, Q. B. Educação nutricional: uma ferramenta para alimentação saudável. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 23, n. 3, p. 197-198, 2010.

## APÊNDICE A - RECEITA DE BOLO DE BANANA

### Ingredientes:

- 5 bananas maduras;
- 4 ovos;
- Canela a gosto;
- 250g de farelo de aveia;
- 1 colher de sopa de fermento biológico,
- 1 xícara de passas;
- ½ xícara de óleo de coco;

### Modo de Preparo:

Em um liquidificador bata as bananas picada com o óleo de coco, passas e os ovos. Em seguida, em uma bacia, coloque a aveia e o fermento. Misture o creme do liquidificador na bacia, até ficar homogêneo. Unte a forma com óleo de coco e farelo de aveia. Coloque umas rodela de banana no fundo da forma com canela em pó. Coloque a massa na forma e leve ao forno pré-aquecido a 180°C por aproximadamente 35 minutos. Rende 20 porções.

### Benefícios:

- Presença de fibras, vitaminas e minerais;
- Ausência de corantes e conservantes;
- Aproveitamento Integral dos alimentos.

## APÊNDICE B- RECEITE DO SUCO

### **Ingredientes:**

- 1 abacaxi maduro;
- 10 folhas de hortelã
- 1 litro de água

### **Modo de preparo:**

Descasque o abacaxi higienizado e bata no liquidificador com as folhas de hortelã. Coloque a água e bata por 3 minutos. Pronto para o consumo. Rende 10 copos de 100ml.

**APÊNDICE C– CARTAS-ATITUDES**

At. 1- Para começar bem o dia e com bastante energia, basta consumir o café da manhã saudável. Avance 5 casas!!

At. 2- Ter uma alimentação colorida não significa comer um pacote de jujuba/confeitos de uma só vez! Experimente consumir frutas.

Volte 5 casas e faça uma visita a feira..

At. 3- O nosso corpo precisa de bastante água. Parabéns, você está bem hidratado. Você merece jogar mais uma vez.

At.4- Consumir alimentos in natura e minimamente processados proporcionam uma alimentação balanceada e saudável, além de promover a sustentabilidade. Parabéns, você está no caminho certo. Avance até a casa 23.

## APÊNDICE D - CARTAS – PERGUNTAS

Para ter uma alimentação saudável a sua refeição deve ser:?  
R- Completa, equilibrada e variada

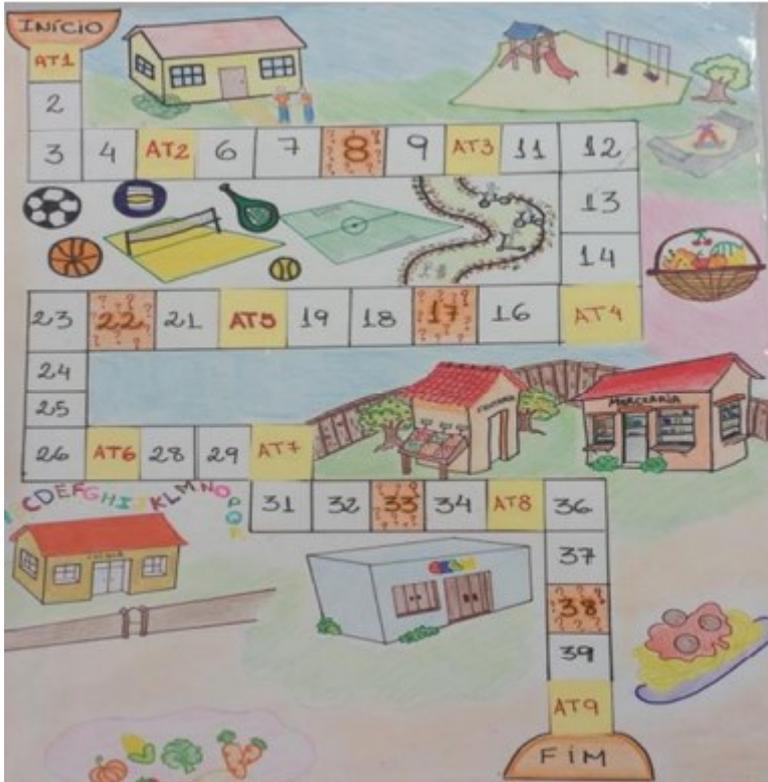
A melhor fonte de vitaminas, minerais e fibras são?  
R- Frutas e hortaliças

Qual destas bebidas contém maior quantidade de açúcar?  
A- Leite, B- Sumo de laranja natural, C- Refrigerantes ou D- Água  
R- Letra C

O que é alimento in natura?  
R- São aqueles obtidos diretamente de plantas ou animais e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza.

Qual desses alimentos devemos priorizar na nossa alimentação?  
A- Batata frita, B- hambúrguer, C- salada, D- churrasco  
R- Letra C

### ANEXO A - JOGO DO TABULEIRO “NA TRILHA DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL”



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