

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS E DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: UMA RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Eduarda Carvalho Sousa¹
Wanessa Santos Souza²
Maria Graciana Da Silva Felipe³
Jairo Domingos De Moraes⁴
Leidiane Minervina Moraes De Sabino⁵

RESUMO

A alimentação nutritiva é o pilar principal para o desenvolvimento e crescimento ao longo da primeira infância. A garantia dessa alimentação é papel de seus familiares, que precisam ter o conhecimento sobre os benefícios da adoção de hábitos alimentares saudáveis e a seleção destes. Objetivou-se relatar a experiência da vivência na aplicação de intervenções educativas acerca da promoção da adoção de hábitos alimentares saudáveis. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de intervenções aplicadas em creches e escolas, com crianças pré-escolares e seus cuidadores. A amostra foi constituída por 78 díades criança/cuidador. Inicialmente foi solicitada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, e aplicados instrumentos de coleta de dados. Com as crianças foram realizadas atividades lúdicas e interativas, com elaboração de crachás, teatro de fantoches e cartazes interativos; e com os cuidadores foi realizada discussão sobre a adoção de hábitos alimentares saudáveis e grupos alimentares, e aplicado o álbum seriado 'Alimentos Regionais Promovendo a Segurança Alimentar e Nutricional'. As intervenções revelaram que muitos não tiveram acesso ou curiosidade sobre a temática anteriormente. Todavia, com o desempenho dos cuidadores no aprendizado de novos termos, classificando a alimentação em grupos, sua manipulação e higienização, a alegria das crianças com as frutas e verduras exibidas no teatro de fantoches, e o entendimento sobre o melhor caminho para uma alimentação saudável, observou-se que os mesmos conseguiram compreender e participar ativamente das atividades que foram propostas. Conclui-se que as intervenções educativas realizadas possibilitaram a discussão de uma temática importante no ambiente escolar, sendo uma alternativa válida para motivar a adoção de hábitos alimentares saudáveis.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional; Saúde da Criança; Enfermagem; Tecnologias educacionais.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto Ciências da Saúde, Discente, eduarda.ce02@aluno.unilab.edu.br¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, wanessasouza28052001@gmail.com²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, gricianafelipe@gmail.com³

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, jairo@unilab.edu.br⁴

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, leidiane.sabino@unilab.edu.br⁵

INTRODUÇÃO

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), acredita que ofertar e garantir uma nutrição adequada é um dos pilares essenciais para o crescimento e desenvolvimento infantil (UNICEF, 2019). O ato de se alimentar é uma necessidade fisiológica básica e já na infância é imprescindível estimular a formação de práticas alimentares saudáveis, visto que modificações, perturbações ou desajustes nos primeiros anos de vida podem gerar consequências a longo prazo para as funções fisiológicas, além do estabelecimento de diversas patologias (Muniz et al., 2023).

Cerca de 340 milhões de crianças com menos de cinco anos têm deficiências de micronutrientes. Assim, o estímulo à adoção de hábitos alimentares saudáveis e ao uso dos alimentos regionais entre as crianças e seus familiares pode ser uma estratégia eficaz para melhorar os níveis de segurança alimentar e nutricional da população, com benefícios para toda a família e a sociedade.

Nesse contexto, destaca-se que os alimentos regionais possuem como características serem de fácil acesso, baixo custo e alto valor nutritivo, contribuindo para a melhora dos padrões alimentares da população, fortalecimento da agricultura local, bem como benefícios a longo prazo, como diminuição de doenças crônicas, visto que os hábitos alimentares formados durante a infância tendem a se manter durante a vida adulta (Brasil, 2015).

Tem-se como objetivo relatar a experiência da vivência na aplicação de intervenções educativas acerca da promoção da adoção de hábitos alimentares saudáveis.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de intervenções aplicadas em creches e escolas, com crianças pré-escolares e seus cuidadores. O desenvolvimento da pesquisa foi realizada em creches públicas do município de Redenção/CE, com crianças matriculadas na faixa etária pré-escolar, de três a seis anos incompletos. Foram adotados como critérios de inclusão a díade criança/cuidador que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: criança entre três e seis anos incompletos, criança regularmente matriculada na escola, cuidador com disponibilidade de participação em intervenção educativa, criança e cuidador residirem no mesmo domicílio. Foi adotado como critério de exclusão não possuir contato telefônico, pois para outros objetivos específicos da presente pesquisa, seria necessário contato posterior com os cuidadores.

Para a realização do cálculo amostral, realizou-se levantamento da quantidade de alunos matriculados na faixa etária pré-escolar, obtendo-se um quantitativo de 1.021 discentes, representando uma proporção estimada da população total do município de 4,1%, tomando como base referência o censo demográfico realizado em 2010, em que das 26.415 pessoas que residiam no município. Considerando o nível de confiança desejado de 95% e a margem de erro de 5% chegou-se a um tamanho amostral de 58 díades (pais/alunos). Devido a outros objetivos específicos da presente pesquisa, adicionou-se a esse número 20% a mais de participantes, tendo-se como objetivo a realização da pesquisa com 70 díades criança/cuidador. No entanto, durante o período de coleta de dados, que foi de Novembro de 2023 a Agosto de 2024, a partir de uma amostragem aleatória simples, foi possível realizar as intervenções com 78 díades cuidador/criança, sendo essa a população final da pesquisa.

A aplicação das intervenções e coleta de dados foi dividida em dois momentos, conforme será descrito a seguir.

2.1 Intervenção com os cuidadores

A aplicação foi dividida em três etapas, iniciando com a aplicação de instrumentos de coleta, auxiliando na classificação do perfil do participante. Nessa etapa, também foi realizada apresentação dos pesquisadores e participantes, e avaliação de conhecimentos prévios dos participantes, em busca de resgatar todo o entendimento do participante sobre a temática e suas vivências.

A segunda etapa foi constituída pela discussão acerca de um cardápio saudável e grupos alimentares, onde os cuidadores exibiram os tipos de alimentos ofertados à criança. Em contrapartida, dentro de um embasamento científico, surgiram alguns ajustes pelos aplicadores do que poderia ser melhorado, esclarecendo a importância de cada grupo alimentar, formando um ambiente de troca de informações aplicador/cuidador. Por fim, na terceira etapa foi aplicado o álbum seriado, discutindo o entendimento sobre alimentação saudável, prática de receitas usando alimentos regionais, sua manipulação e higienização. Cada etapa da intervenção durou em média 15 minutos, por conta das necessidades de cada passo da aplicação.

2.2 Intervenção com as crianças

A intervenção foi realizada por salas, prezando por um ambiente de atenção para cada criança. A aplicação foi dividida em três etapas, iniciando com a apresentação e elaboração de crachás em busca de atrair os olhares e interesses das crianças desde o início para o que seria repassado sobre a temática. A segunda etapa contou com a exibição de um teatro com fantoches, fazendo o uso do lúdico para a construção de um entendimento sobre a escolha de uma alimentação saudável.

Já a terceira etapa, formação de cartazes, foi constituída pela classificação de alimentos saudáveis e não saudáveis, resgatando o que foi repassado na etapa anterior.

O estudo respeitou os aspectos éticos, de forma que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNILAB, conforme parecer N° 6.332.231.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram aplicadas as etapas das intervenções educativas com 78 díades cuidador/criança, conforme detalhado a seguir.

3.1 Intervenção com os cuidadores

3.1.1 Primeira etapa (Apresentação e avaliação de conhecimento prévio)

No momento da apresentação, alguns relataram dificuldades financeiras de variar o cardápio da criança, outros falaram sobre a resistência da criança em aceitar legumes e verduras e a falta de criatividade em estimular a aceitação dos mesmos. Ademais, no momento da aplicação do instrumento de avaliação do padrão alimentar da criança, eram comuns falas como “eu sei que não faz bem, mas eu acabo dando porque ela gosta”, gerando um questionamento de como ofertar a essa criança uma alimentação adequada de forma atrativa, desviando o olhar de alimentos ultraprocessados, frituras ou com alto teor de açúcar.

A identificação com a realidade dos outros cuidadores na gerência da alimentação de seus filhos também favoreceu para um espaço de abertura para a escuta do que seria discutido. Durante as intervenções observou-se a influência do perfil sociodemográfico das famílias em relação ao ofertado para as crianças. Muitos alegaram dificuldades financeiras em variar os alimentos e como eles eram apresentados no prato,



porém, tinham consciência de que eram alimentos saudáveis, e que muitos deles poderiam ser facilmente encontrados no município como feijão, milho, banana, entre outros.

3.1.2 Segunda etapa (Discussão acerca de um cardápio saudável e grupos alimentares)

De início, muitos relataram surpresa com a montagem de um cardápio com ingredientes ditos como saudáveis, que eles já tinham em casa, como cereais, no exemplo do arroz, leguminosas como o feijão, e a importância de cada grupo alimentar. Não tinham conhecimentos “básicos”, como a quantidade necessária por refeição de cada grupo alimentar, algo que foi revertido no momento das discussões.

Neste momento, houve o retorno de dúvidas que surgiram durante a realização dos instrumentos de coleta, onde foram realizadas orientações de como deixar essa alimentação mais atrativa, colorida e divertida para essa faixa etária, podendo ser utilizadas diferentes formas de cortes divertidos com as frutas e legumes, e receitas com ingredientes já usados no cardápio oferecidos por seus cuidadores, prezando pela acessibilidade e diversidade da forma que era ofertado esse alimento.

Novamente, foi possível entender a influência do perfil sociodemográfico dos participantes, onde alimentos ricos em carboidratos e com um melhor custo benefício, eram repetidos algumas vezes durante o dia, com o intuito de “deixar a criança forte” e “ajudar a encher”, sendo um exemplo desses alimentos muito citado o cuscuz.

3.1.3 Terceira parte (Aplicação do álbum seriado)

Ao mostrar o álbum seriado, antes mesmo de começar sua apresentação, os pesquisadores perceberam os olhares de curiosidade dos participantes em relação ao que iria se tratar, pela quantidade de ilustrações e seu tamanho. Com o desenvolvimento da história de Francisca e Maria, houve uma identificação com ambas personagens. Porém as opções de receitas que Maria realizou para ela e sua família, com muitos ingredientes da estação ou retirados do quintal de sua casa, gerou várias perguntas sobre sua realização, atraindo ainda mais a atenção e comprometimento com o desenvolvimento da intervenção. O debate gerou um receio em alguns dos participantes, pois relataram ter dificuldade de variar a alimentação da sua criança, por muitas vezes não terem renda para fornecer uma diversidade de opções.

3.2 Intervenção com as crianças

3.2.1 Primeira etapa (Apresentação e elaboração de crachá)

Com a apresentação de elementos de uma alimentação saudável, antes mesmo da entrada na sala, gerou uma identificação por conter suas informações pessoais, juntamente com a interação das crianças entre si, para descobrir qual a fruta preferida do seu colega, o que gerava o entusiasmo do grupo, fazendo com que essa criança já se dedicasse no desenrolar inicial das intervenções, contribuindo com sua aplicação.

3.2.2 Segunda etapa (teatro com fantoches)

Ademais, a aceitação nesse formato foi enorme, as gargalhadas e as respostas de forma imediata para cada reação dos personagens da história, gerou um ambiente aberto para o conhecimento e descobertas sobre o mundo saudável. Juntamente com o personagem João, as crianças puderam reconhecer qual seria o

melhor caminho a ser seguido, se comprometendo em escolher o caminho da Maria. Além disso, houve uma identificação por algumas crianças em relação ao caminho da Maria, em que muitos relataram que alguns alimentos eram ofertados em casa por seus responsáveis.

Algumas ainda resistentes e tentadas com a diversidade de doces e guloseimas existentes no caminho de João, quando questionados qual caminho seguir, respondiam o de João, mas logo alguma outra criança a convencia que a melhor escolha seria a de Maria. Validando que a energia e força apresentada pela personagem, acabava cativando o interesse da maioria das crianças, ajudando na escolha do caminho mais saudável a ser seguido.

3.2.3 Terceira etapa (Formação de cartazes)

No momento da colagem das figuras, com os alimentos saudáveis e não saudáveis, no cartaz com o emoji feliz ou triste, muitas das crianças lembravam do caminho da Maria e do João. Alguns dos alimentos estavam realmente no caminho dos personagens, o que gerou uma identificação das crianças com a história e o momento da colagem.

Alguns alimentos falados pelos pais no momento da intervenção com eles, que eram os favoritos das crianças, foi certificado no momento da intervenção com falas do tipo “minha mãe faz suco de tomate na merenda”, “eu gosto de banana com leite”, “minha mãe compra pra eu ficar forte”. Mostrando que a criança consegue compreender a importância do âmbito de comer alimentos saudáveis e a consciência de que aquele alimento as ajudam a crescer e se desenvolver.

CONCLUSÕES

Destaca-se que o uso de instrumentos lúdicos, como o álbum seriado, crachás, teatro de fantoches e cartazes, se apresentaram como ferramentas eficazes para a adoção de novos hábitos alimentares e o fortalecimento da segurança alimentar e nutricional, principalmente por participantes com menor escolaridade. Ademais, com a experiência obtida durante as intervenções, foi possível compreender a importância de se observar as características regionais da população assistida, uma vez que essas características podem ser determinantes para o sucesso das intervenções.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a UNILAB e ao PIBIC pelo financiamento e oportunidade de aprendizado e desenvolvimento científico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Atenção Básica. **Alimentos regionais brasileiros** / Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde, 2015.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Má alimentação prejudica a saúde de milhões de crianças em todo o mundo, alerta o UNICEF**. 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/ma-alimentacao-prejudica-saude-das-criancas-em-todo-o-mundo-alerta-o-unicef>. Acessado em: 04 de outubro de 2024.



MUNIZ, Hannah Katarine Moreira et al. Os fatores que potencializam o erro alimentar e as suas consequências na qualidade de vida das crianças. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11472-e11472, 2023.

