

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
COORDENADORIA DE INTEGRAÇÃO DE  
POLÍTICA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA  
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFESSORES DO ENSINO  
FUNDAMENTAL E MÉDIO

**ALINE REGINA LEMES DE SENE**

**O PAPEL DA ESCOLA NO DESENVOLVIMENTO DE HÁBITOS ALIMENTARES  
SAUDÁVEIS**

**CURITIBA  
2011**

**ALINE REGINA LEMES DE SENE**

**O PAPEL DA ESCOLA NO DESENVOLVIMENTO DE HÁBITOS ALIMENTARES  
SAUDÁVEIS**

Monografia apresentada ao Módulo IV – Práticas de Educação em Saúde II como requisito parcial à conclusão do Curso de Especialização em saúde para professores do ensino fundamental e médio, Universidade Federal do Paraná, Núcleo de Educação a Distância.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Silvana Regina Rossi Kissula Souza.

**CURITIBA  
2011**

**ALINE REGINA LEMES DE SENE**

**O PAPEL DA ESCOLA NO DESENVOLVIMENTO DE HÁBITOS ALIMENTARES  
SAUDÁVEIS**

COMISSÃO EXAMINADORA

---

Profª Msc. Silvana Regina Rossi Kissula Souza  
Universidade Federal do Paraná

---

Profª Msc. Rosa Helena Silva Souza  
Universidade Federal do Paraná

Curitiba, 09 de abril de 2011.

## RESUMO

SENE, Aline Regina Lemes de. **O papel da escola no desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis**, 2011. Monografia de Especialização em Saúde para Professores do Ensino Médio e Fundamental, Universidade Federal do Paraná (UFPR).

A obesidade é tida atualmente como um problema de saúde pública que atinge pessoas de todas as idades e classes sociais. É consenso que a obesidade infantil vem aumentando de forma significativa e que ela determina várias complicações na infância e na idade adulta. Na infância, o manejo pode ser ainda mais difícil do que na fase adulta, pois está relacionado a mudanças de hábitos e disponibilidade dos pais, além de uma falta de entendimento da criança quanto aos danos da obesidade. O objetivo da elaboração deste projeto foi a conscientização dos alunos sobre necessidade da mudança dos hábitos alimentares a fim de que através dos conhecimentos adquiridos eles possam ter subsídios para buscar uma alimentação equilibrada em qualidade e quantidade visando à melhoria de sua qualidade de vida. A intervenção ocorreu em uma escola pública, numa sala de 4ª série, com alunos entre 10 e 14 anos. No decorrer da aplicação foram desenvolvidas atividades de leitura de rótulos, pirâmide alimentar, diário alimentar, montagem de murais e confecção de livro de receitas. Todas as atividades contaram com a participação ativa de todos os alunos, que se interessaram e, conseqüentemente, adquiriram novos conhecimentos sobre a alimentação. Sendo assim, pode-se dizer que, concluído o trabalho, os objetivos propostos foram alcançados.

PALAVRAS-CHAVES: obesidade infantil, hábitos alimentares, escola.

## ABSTRACT

SENE, Aline Regina Lemes de. **The role of schools in developing healthy eating habits**, 2011. Specialization in Health Monograph for Teachers of Elementary and Secondary Education, Federal University of Parana (UFPR).

Obesity is currently regarded as a public health problem that affects people of all ages and social classes. The consensus is that childhood obesity has increased significantly and it sets several complications in childhood and adulthood. In infancy, the handling can be even more difficult than in adulthood because it is related to changes in habits and availability of parents, and a lack of understanding as to damage the child's obesity. The goal of this project was developing the awareness of students about the need to change eating habits so that knowledge acquired through the grants they may have to seek a balanced diet quality and quantity in order to improve their quality of life. The intervention occurred in a public school, a room for four grades, with students between 10 and 14 years. During the implementation activities were developed for reading labels, food pyramid, food diary, assembling and making murals cookbook. All activities counted on the active participation of all students who were interested and, therefore, have acquired new knowledge about food. Thus, one can say that work is completed, the objectives were achieved.

KEYWORDS: childhood obesity, eating habits, school.

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	06
1.1	PROBLEMATIZACAO .....	07
2.	JUSTIFICATIVA .....	07
3.	OBJETIVOS .....	07
3.1	GERAL .....	08
3.2	ESPECÍFICOS.....	08
4.	REVISÃO DE LITERATURA.....	08
4.1	A FORMAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS .....	08
4.2	CONSIDERAÇÕES SOBRE OBESIDADE INFANTIL .....	10
5.	METODOLOGIA DA PESQUISA .....	14
5.1	CAMPO E SUJEITOS .....	14
5.2	TRAGETORIA DE INTREVENÇÃO .....	14
6.	RESULTADOS E DISCUSSÕES .....	16
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	18
8.	REFERÊNCIAS .....	20
9.	APÊNDICES.....	22
10.	ANEXOS.....	26

## INTRODUÇÃO

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Pediatria (2010), 15% de meninos e meninas brasileiros estão obesos. Na década de 80, apenas 3% delas eram obesas, o que demonstra um aumento significativo de crianças que sofrem com essa condição de obesidade.

Nos últimos tempos muitas pesquisas têm sido desenvolvidas buscando responder às perguntas relativas à obesidade: se é ou não uma doença, quais são suas possíveis causas, o porquê de seu crescimento, como preveni-la, as conseqüências que ela pode trazer.

Aqui levamos em consideração dois fatores primordiais causadores da obesidade infantil: a alimentação inadequada e a falta de atividades físicas. De acordo com Amaral e Pimenta (2001, p.20):

(...), parece mais aceito que a ausência de atividade física e a dieta inadequada estão fortemente associadas à obesidade, já que energia ingerida (consumo alimentar) e não gasta, normalmente implica acúmulo de energia, sob a forma de gordura, traduzindo a obesidade. No caso das crianças, o mundo atual tem oferecido uma série de opções que facilitarão esse resultado: alimentos industrializados, .fast-foods., televisões, .videogames, computadores, entre outros, podem constituir um ambiente bastante favorável ao aumento da prevalência da obesidade

Apesar de serem apontados diversos fatores sociais, culturais, psicológicos e metabólicos como causadores da obesidade, há um consenso quando se afirma as principais causas são certamente, o fato de as crianças aliarem uma alimentação desequilibrada com hábitos sedentários. Essa falta de atividades físicas, juntamente com uma alimentação debilitada é sem dúvida um dos principais motivos que influenciam no ganho de peso.

## **1. PROBLEMATIZAÇÃO**

Como dito anteriormente, questões sociais e culturais influenciaram nesse salto quantitativo de crianças apresentando problemas de obesidade. O estilo de vida atual favorece o sedentarismo, oferecendo às crianças cada vez mais opções de lazer que as incentivam a ficarem estáticas, ou seja paradas em frente à televisão, ao videogame ou ao computador. Por outro lado, as refeições regradas tornam-se cada vez mais raras e dão lugar aos famosos e práticos “fast food” e ao consumo de comidas industrializadas, tão procuradas atualmente, visando poupar o tempo escasso da família moderna.

Quando se fala em obesidade, relaciona-se aos riscos que esta doença acarreta para a população. Constata-se que as crianças acima do peso possuem maiores riscos de se tornarem adolescentes e adultos obesos e isso está consequentemente associado a diversos fatores de riscos para o desenvolvimento futuro de doenças crônicas incluindo hipertensão e diabetes.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Levando-se em consideração todos esses fatores acredita-se relevante a elaboração de um projeto que alie saúde e educação e intervenha diretamente no contexto social em que o aluno está inserido, alertando e instruindo a respeito da má alimentação, do sedentarismo e suas conseqüências maléficas.

Nesse sentido justifica-se a elaboração desse projeto que tem com objetivo colaborar para o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis e, dessa forma, amenizar os problemas causados pela obesidade infantil procurando sensibilizar os alunos quanto à importância de uma alimentação adequada através do conhecimento sobre as conseqüências de uma má alimentação e de informações acerca dos componentes nutricionais contidos nos alimentos industrializados.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 GERAL**

- Colaborar para o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis e, dessa forma, amenizar os problemas causados pela obesidade infantil.

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- Sensibilizar os alunos quanto à importância de uma alimentação adequada;
- Possibilitar o conhecimento sobre as consequências de uma má alimentação;
- Proporcionar informações acerca dos componentes nutricionais contidos nos alimentos industrializados.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 A formação de hábitos alimentares saudáveis

A alimentação é uma das maiores preocupações de pais e responsáveis por crianças de todas as faixas etárias. Há uma grande procura por parte dessas pessoas por informações quanto à quantidade, qualidade, e em contrapartida há uma enorme exposição de informações em todos os tipos de mídia, veiculada por anunciantes e fabricantes, nem sempre preocupados com a sua veracidade. (JACHINOSKI, 2007).

Um dos pontos a ser abordado é que se torna muito mais fácil a formação de hábitos em crianças, principalmente por meio de bons exemplos, manutenção de horários e incentivo à manutenção destes bons hábitos. (TORRES, 2003)

Ainda segundo Torres (2003), p.193:

É bastante comum pais cobrarem que os filhos comam determinados tipos de alimentos, mas eles mesmos não os consomem; se na família não existe o hábito, dificilmente a criança irá desenvolvê-lo. Exemplos típicos são os pais que exigem que os filhos comam salada, legumes, mas eles não o fazem; ou aqueles que dizem para os filhos que poderiam trocar doces por frutas, mas não facilitam o acesso das crianças às frutas.

Devemos ter em mente que se desejamos ter filhos saudáveis, devemos deixar o comodismo de lado e trabalhar diariamente na construção de hábitos saudáveis em nossas crianças.

Uma alimentação saudável é aquela onde encontramos todos os nutrientes necessários para o bom funcionamento do nosso organismo. Essa alimentação é fator primordial para a saúde e, conseqüentemente para a qualidade de vida das pessoas, já que influencia diretamente no bem-estar físico e mental, no equilíbrio emocional e na prevenção de doenças (SANTOS, 2004).

A nutrição humana tem muitos componentes. Os macronutrientes são as proteínas, os carboidratos e as gorduras. Os micronutrientes são todos os demais componentes, inclusive vitaminas, eletrólitos e oligoelementos. (JACHINOSKI, 2007). Todos eles são vitais e, sendo assim, a ausência de qualquer um dos nutrientes será prejudicial e pode até mesmo causar grandes problemas.

De acordo com o Guia Alimentar para a população brasileira (2006), produzido pelo Ministério da Saúde (p.42-43):

O que se denomina alimentação saudável pode adquirir muitos significados dependendo do país ou região de um mesmo país, cultura e época. Porém, em geral, a alimentação saudável é sempre constituída por três tipos de alimentos básicos:

- 1) alimentos com alta concentração de carboidratos, como os grãos (incluindo arroz, milho e trigo), pães, massas, tubérculos (como as batatas e o inhame) e raízes (como a mandioca);
- 2) As frutas, legumes e verduras;
- 3) Os alimentos vegetais ricos em proteínas (particularmente os cereais integrais, as leguminosas e também as sementes e castanhas)

Para obtermos esse tipo de alimentação, precisamos manter um equilíbrio entre todos os nutrientes necessários para o crescimento e manutenção da saúde, e isso se dará através de uma alimentação equilibrada, em que são consumidos com moderação variados tipos de alimentos.

Existem vários métodos e autores que tentaram descrever uma maneira correta e ideal de se alimentar. Por exemplo, a pirâmide alimentar. De acordo com Torres (2003), ela é um recurso educacional que mostra as diretrizes dietéticas em uma forma gráfica facilmente compreensível, e tem sido utilizada para orientar a quantidade e os diferentes tipos de alimentos a serem incluídos na dieta diária. A pirâmide alimentar foi desenvolvida para ser utilizada por uma população saudável, com a finalidade de ensinar conceitos de variedade, moderação, além da inclusão de tipos de alimentos em proporções adequadas na dieta total. Ela deve ser modificada para diferentes idades e grupos étnicos, sendo, assim, adequada as diferentes realidades e costumes.

Quase tudo em nossas vidas mostra que qualquer tipo de excesso é prejudicial, então devemos ter uma dieta constituída de um cardápio variado, pois ingerindo uma variedade de alimentos dificilmente teremos deficiência de algum componente essencial. Ao invés de nos fartarmos de um único tipo de alimento, o ideal é nos alimentarmos de pequenas porções de vários tipos de alimentos (MEDEIROS, 2002).

A quantidade de alimento ou calorias que se ingere deve ser equilibrada com a quantidade de atividade física, pois dessa maneira podemos manter ou equilibrar o nosso peso. O ideal é uma dieta pobre em gorduras saturadas e colesterol, moderada em açúcares, sal e sódio, porém com bastante grãos, vegetais e frutas. (JACHINOSKI, 2007).

Segundo Jachinoski (2007), a melhor maneira de ensinarmos as crianças é por meio da formação de hábitos, desde a mais tenra idade, com bons exemplos,

pois as crianças espelham-se nos adultos. Manter horário de alimentação, reunir sempre que possível toda a família nas refeições e aproveitar esse tempo para ensinar as vantagens de bem alimentar-se, valorizar os alimentos e o quanto são importantes para uma vida saudável e um crescimento normal.

Muitas crianças são levadas a consumir alimentos de baixo valor nutritivo por modismo criado pelas propagandas veiculadas na mídia ou por comodismo dos pais que preferem não se aborrecerem com esses assuntos desde que seu filho coma “alguma coisa”, mesmo que isso leve a algum tipo de deficiência, desnutrição ou obesidade.

#### 4.2 Considerações sobre obesidade infantil

Existem muitas e variadas definições para a obesidade. O Consenso Latino Americano em Obesidade (2009) a define como “uma enfermidade crônica que se acompanha de múltiplas complicações, caracterizada pela acumulação excessiva de gordura em uma magnitude tal que compromete a saúde”.

Em outras palavras a obesidade ocorre a partir do momento em que o corpo dispõe de mais energia do que o necessário, energia essa que passa a ser acumulada em forma de gordura.

São muitas as complicações que se originam a partir de um quadro de obesidade. De acordo com Pinheiro (2004) entre as complicações mais comuns destaca-se:

(...) dificuldades respiratórias, problemas dermatológicos e distúrbios do aparelho locomotor, além de favorecer o surgimento de enfermidades potencialmente letais como dislipidemias, doenças cardiovasculares, Diabetes Não-Insulino-Dependente (Diabetes Tipo II) e certos tipos de câncer.

Obesidade refere-se ao excesso da quantidade de gordura corporal. Todos nós precisamos de certa quantidade de gordura no nosso corpo para armazenar energia, isolar o calor, absorver impacto e outras funções. O índice de massa corporal (IMC) tem se tornado um método padrão entre médicos para medir sobrepeso e obesidade.

De acordo com o método do IMC (definido pelo peso em kg dividido pela altura em metros quadrados) o sobrepeso e a obesidade são classificados pela seguinte ordem: IMC de 18 a 24,9 peso saudável; IMC de 25 a 29,9 sobrepeso; IMC de 30 a 34,9 obesidade grau I; IMC de 35 a 39,9 obesidade grau II; IMC 40 ou mais obesidade grau III (obesidade mórbida) (MEDEIROS, 2002).

Uma pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (2009) mostra que no Brasil o número de pacientes acima do peso cresce constantemente. O dado mais alarmante da pesquisa mostrou que em 20 anos a porcentagem de obesos mórbidos saltou de 0,6% para 3%, ou seja, cresceu 400%. Hoje, 51% dos brasileiros têm sobrepeso, 14% são obesos e 3% são obesos mórbidos.

Dados do Ministério da Saúde/Brasil (2010) informam que a população adulta vem apresentando prevalência de excesso de peso. De acordo com os dados do inquérito nacional mais recente (Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição, 1989), cerca de 32% dos adultos brasileiros têm algum grau de excesso de peso. Destes, 6,8 milhões de indivíduos (8%) apresentam obesidade, com predomínio entre as mulheres (70%). A prevalência ainda se acentua com a idade, atingindo um valor maior na faixa etária de 45–54 anos (37% entre homens e 55% entre mulheres)

No Brasil é recente o conceito de obesidade como problema de saúde pública. Apesar de, na história da humanidade sempre haver indícios da existência de pessoas acima do peso, a obesidade nunca se apresentou na forma epidêmica como se apresenta na atualidade. (PINHEIRO, 2004)

Várias são as causas responsáveis pela obesidade, porém o mais comum é encontrarmos pessoas que sofrem com a obesidade ocasionada por distúrbios alimentares e por inatividade física.

De acordo com relatos da Organização Mundial da Saúde (2010), a prevalência de obesidade infantil tem crescido em torno de 10 a 40% na maioria dos países europeus nos últimos 10 anos. A obesidade ocorre mais frequentemente no primeiro ano de vida, entre 5 e 6 anos e na adolescência. (OMS, 2010)

Na criança, a obesidade depende de dois fatores: a genética e a influência do meio. Segundo Pinheiro (2004, p.49):

A suscetibilidade genética depende de um conjunto de genes que se expressam numa mesma pessoa. Assim, mesmo que uma criança não tenha os pais obesos, ela pode carregar genes herdados das linhagens materna e paterna. Quanto mais cedo e quanto mais

pesada a criança, maior a probabilidade de um defeito genético.

Nos dias de hoje as crianças passam boa parte do seu tempo fechados em casa, com atividades sedentárias como assistir televisão, jogar videogame ou na frente do computador. Como observa MEDEIROS (2003, p.25):

Antigamente, se divertir significava ir procurar a turma para uma partida de basquete, empinar pipa, andar de bicicleta, patins, apostar corridas. Se era verão, nadavam no clube ou no rio. Hoje em dia, se divertir significa ficar imóvel diante de uma tela onde as únicas partes do corpo que se movimentam são os olhos e os dedos.

O estímulo para que a alimentação saudável seja introduzida no cardápio de uma criança que se alimenta de maneira incorreta deverá partir do meio social em que a mesma convive, incluindo a sala de aula. (SANTANA, 2010)

O primeiro contato da criança com a alimentação se dará em casa com seus pais e é de responsabilidade deles inculcar às crianças uma alimentação saudável e que colabore para seu pleno desenvolvimento. Contudo, sabe-se que muitos pais, por falta de tempo, por ignorância ou motivos diversos, acabam descuidando dessa alimentação, o que resulta nesse quadro alarmante de crianças obesas (MELO, 2010).

Sendo assim, a escola se torna um ambiente propício para a conscientização dessas crianças, pois é lá que passam grande parte do seu tempo e onde tem a oportunidade de receber informações importantíssimas a esse respeito.

O professor como orientador no processo de formação de seus alunos, deve estimular desde cedo o cuidado com os hábitos alimentares, orientando os alunos sobre os males que o excesso de peso pode causar na vida do ser humano ingerindo alimentos com alto teor de gordura (SANTANA, 2010).

Outra preocupação dos professores é o cuidado com seus alunos que já possuem um excesso de peso, pois sabe-se que os “gordinhos” quase sempre são alvos de brincadeiras e críticas dos colegas o que acaba prejudicando sua auto-estima e os levando a um quadro de distanciamento e isolamento, prejudicando desde cedo o convívio social, o que no futuro poderá provocar certos tipos de transtornos. (MEDEIROS, 2003)

Sendo assim, um primeiro passo para se trabalhar a obesidade na sala de

aula é através de uma orientação e estímulo ao respeito entre os colegas. A obesidade deve ser tratada como um assunto sério, prejudicial a saúde, como qualquer outra doença.

Outro passo importante é a aproximação dos pais, já que esse problema deve ser compartilhado entre escola e família para que possa surtir o efeito de reeducação alimentar desejado. . Os pais também devem adentra-se no problema juntamente com os professores para que juntos possam reorganizar de maneira que a criança não seja muito atingida quanto à mudança repentina dos seus hábitos alimentares convencionais. (SANTANA, 2010)

## **5. METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO**

A metodologia utilizada foi de um projeto de intervenção no ambiente escolar.

### **5.1 CAMPO E SUJEITOS**

O Projeto de intervenção foi realizado com alunos da 4ª série da Escola Municipal “São Francisco de Assis”, pertencente à rede pública, localizado no município de Siqueira Campos, Estado do Paraná, no período de setembro a novembro de 2010.

O grupo de alunos constou de 20 integrantes sendo 09 meninas e 11 meninos, com idades que variam de 10 a 14 anos e grande parte desses alunos é de classe média baixa.

### **5.2 TRAJETÓRIA DE INTERVENÇÃO**

Para iniciar as atividades foi realizada uma coleta de dados no ambiente escolar que foi composta por uma entrevista com os alunos (apêndice A) e pelo cálculo do IMC (anexo A), que serviu para estimar a porcentagem de alunos acima do peso ideal. Além do ambiente escolar foram coletados dados do ambiente familiar, sendo enviado à família um questionário (apêndice B) contendo perguntas sobre os hábitos alimentares e de exercícios físicos, não só do aluno, mas da família em questão.

Com esse levantamento em mãos, os alunos e seus responsáveis foram convidados a assistir a uma palestra ministrada por uma nutricionista, com o intuito de alertar a respeito dos problemas decorrentes de uma má alimentação e a conseqüente obesidade. Aos pais foram apresentados os dados coletados e buscou-se a conscientização sobre a urgência do cuidado com a alimentação de seus filhos.

Em sala de aula a conscientização se deu através da leitura e análise de textos científicos, informativos e jornalísticos que tratavam do assunto. Além da conscientização foram propostas atividades que ampliaram os conhecimentos dos alunos acerca do tema, como: leitura de rótulos, montagem da pirâmide alimentar,

elaboração de diário alimentar e pesquisa de receitas saudáveis que culminou na confecção de um caderno de receitas.

No trabalho com os rótulos os alunos juntaram embalagens dos alimentos que consumiram num determinado espaço de tempo. Esse foi o primeiro passo para podermos analisá-las em detalhe durante as atividades. Foram selecionadas as embalagens que apresentavam informações mais visíveis sobre o produto (data de validade, análise nutricional, valor energético, ingredientes e condições de conservação). Essas informações foram analisadas minuciosamente. Os alunos tiveram espaço para manifestarem suas dúvidas.

Concluídas essa etapa oral, foi proposta uma continuidade através algumas atividades (apêndice C). Ao término das atividades os alunos foram incentivados a criar um mural com as embalagens coletadas classificando os alimentos de acordo com algumas categorias. Eles puderam, por exemplo, classificá-los em: alimentos ricos em carboidratos; alimentos ricos em proteínas; alimentos bastante energéticos; alimentos pouco energéticos.

Foi realizado também um trabalho sobre os nutrientes contidos nos alimentos que culminou na montagem de uma pirâmide alimentar. Para dar início a esse trabalho foi lida uma entrevista com uma nutricionista que esclareceu a importância de determinados nutrientes em nosso organismo. Em seguida foi apresentado o desenho de uma pirâmide alimentar contendo os alimentos nos quais encontramos esses nutrientes. Foi proposto aos alunos a montagem de uma pirâmide alimentar utilizando rótulos e embalagens de alimentos consumidos por eles.

Em outra oportunidade os alunos foram convidados a elaborarem um diário de sua alimentação, onde anotaram, dentro do espaço de um dia, todos os alimentos consumidos por eles. Os dados obtidos foram trazidos para a sala de aula para que fossem socializados.

Durante todo o desenvolvimento do projeto os alunos foram incentivados a pesquisar e trazer para a sala, receitas que considerem saudáveis. Essas receitas foram analisadas e compiladas em um livro de receitas.

O projeto foi finalizado em uma cerimônia aberta aos pais, onde os alunos fizeram uma apresentação sobre os novos conhecimentos adquiridos e entregaram aos seus responsáveis o caderno de receitas elaborado através das pesquisas realizadas por eles.

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O projeto foi executado nos meses de setembro a novembro do ano letivo de 2010 e contou com a participação efetiva e maciça de todos os alunos.

As respostas obtidas com os questionários aplicados com os alunos e com os pais só corroboraram para acentuar preocupação quanto aos hábitos alimentares dos alunos. De modo geral, as respostas dos alunos deixaram claro que, apesar dos pais insistirem em uma alimentação balanceada e na ingestão de frutas, verduras e legumes; nada ou pouco faziam para que de fato isso ocorresse. Os alunos relataram que dificilmente faziam uma refeição em família e que, frequentemente, trocavam as refeições principais por comidas industrializadas (salgadinhos, bolachas recheadas, macarrão instantâneo) ou lanches.

Já os pais, procuraram demonstrar em suas respostas a preocupação com a alimentação de seus filhos, porém a grande maioria admitiu a necessidade de mudar os próprios hábitos alimentares e que se consideravam maus exemplos para os filhos.

Grande parte deles também reconheceu que não tem a preocupação de analisar os rótulos dos alimentos que compram para os filhos e que, mesmo que tivessem esse costume, não saberiam avaliar os componentes ali presentes.

Dessa forma o trabalho realizado com rótulos de alimentos trouxe inúmeros benefícios, uma vez que possibilitou o conhecimento não só dos alunos, mas também dos pais acerca das informações nutricionais contidas nos rótulos. Vários pais relataram que passaram a prestar mais atenção a esses detalhes na compra de alimentos industrializados.

O cálculo do IMC dos alunos mostrou que dentre as 09 meninas, 04 apresentavam sobrepeso; e dentre os 11 meninos, 05 deles estavam também com o peso acima do ideal. Isso corresponde a um percentual de 45% de crianças com sobrepeso, ou seja, um dado realmente preocupante, visto que atinge quase a metade dos alunos.

No dia 15 de setembro deu-se a palestra ministrada pela nutricionista convidada. Nessa oportunidade os pais puderam fazer suas perguntas e esclarecer suas dúvidas. A eles foram apresentados os dados coletados e as conseqüências

decorrentes da má alimentação para o futuro dos seus filhos. A nutricionista deu diversos exemplos e sugestões de melhoria para a alimentação e alertou os pais para a urgência dessa mudança.

As atividades realizadas em sala foram extremamente proveitosas e muito produtivas. Os alunos se envolveram em todo aquele processo de descoberta e de conhecimento tão próximo de sua realidade e se divertiam relatando experiências e trazendo para a sala de aula um pouco do seu cotidiano familiar. Todos participaram com entusiasmo trazendo de casa os rótulos e embalagens necessárias para as atividades.

Durante todo esse processo os alunos foram trazendo as receitas enviadas pelos familiares, que também participaram com muito empenho. Surgiram as mais variadas receitas, algumas foram descartadas por não se enquadrarem na proposta, contudo a maioria delas foi aprovada pela nutricionista e então passaram a compor o livro de receitas.

Para a atividade final, os alunos foram divididos em 4 grupos e cada grupo responsável por um tema ensaiou durante algum tempo sua apresentação.

Então, no dia 05 de novembro, os pais foram convidados para assistir a finalização do projeto que contou com uma apresentação onde os alunos puderam expor os novos conhecimentos adquiridos, além de uma apresentação musical. Nesse mesmo dia foi entregue a cada família o livro de receitas contendo todas aquelas receitas enviadas por eles.

Esse momento foi de grande importância, pois foi aí que obtive a resposta a todo o trabalho desenvolvido no decorrer do projeto. Os pais elogiaram muito a iniciativa de tratar do tema e concordaram com a urgência de se desenvolver hábitos alimentares saudáveis.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Julgo ter sido um trabalho muito válido que, apesar de simples, contribuiu muito para a promoção da saúde desses alunos.

É inadmissível que nós, professores, responsáveis por formar cidadãos, não nos preocupemos com problemas tão sérios e que atingem tantas crianças. A educação promulgada pela escola deve transpassar os muros escolares e se dirigir para onde ela é realmente necessária: a realidade dos alunos.

Atitudes simples e acessíveis, como as propostas e desenvolvidas nesse projeto, podem alertar para um mal tão próximo da realidade dos alunos e que ao mesmo tempo se mascara e se esconde atrás do prazer de comer.

Vivemos em uma sociedade capitalista onde a mídia predominante influencia absurdamente a vida de todos nós, nosso modo de se relacionar, de se vestir, de se comportar e também de se alimentar. A ingenuidade das crianças muitas vezes os impedem de analisar as intenções escondidas por trás da propaganda de certo produto alimentício. Dessa forma, tornam-se presas fáceis para a indústria alimentícia que utiliza todas as artimanhas possíveis para envolver as crianças e convencê-las a consumir determinados produtos. Quem é que nunca ouviu uma criança pedir a seus pais um pacote de bolacha “igual aquele que apareceu na televisão”, ou então, um pacote de salgadinho “que vem com figurinha” para colar no álbum.

Outro ponto a ser considerado é a enorme influência que a família tem na formação dos hábitos alimentares da criança. É em casa que a criança aprende a comer e, infelizmente, em muitos casos esse aprendizado não tem sido satisfatório. O ritmo agitado da vida não permite que as famílias compartilhem um momento dedicado à preparação e degustação dos alimentos. Uma alimentação equilibrada é um hábito que deve ser adquirido em longo prazo, não é do dia para a noite que se consegue modificar inteiramente os hábitos alimentares, o ideal é que isso venha se construindo desde a pequena infância.

Procurou-se deixar claro aos pais e alunos que alimentação saudável não significa necessariamente privação, porém é necessário controle na ingestão dos alimentos pouco saudáveis.

Acredito ser um trabalho que pode e deve ser desenvolvido em todas as escolas com as mesmas etapas ou com apenas algumas, que deve contar com apoio pedagógico e da direção e, principalmente, com o apoio e colaboração das famílias, pois serão elas as responsáveis em dar continuidade a todo esse processo iniciado na escola.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Ana Paula de Almeida; PIMENTA, Alexandre Palma. Perfil epidemiológico da obesidade em crianças: relação entre televisão, atividade física e obesidade. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** Brasília, 2001. Disponível em: <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/401/454>. Acesso em: 01/08/2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

JACHINOSKI, A. C. P. **A Alimentação e a Nutrição.** In: TORRES, P. L. [org.]. **Alguns Fios para Entretecer o Pensar e o Agir.** Curitiba: SENAR-PR, 2007 p. 85-97.

MEDEIROS, Geraldo, **O gordo absolvido,** Editora Arx, São Paulo, 2002.

MELO, Elza D. de; LUFT, Vivian C.; MEYER, Flávia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?. **Jornal de Pediatria.** Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n3/v80n3a04.pdf>>. Acesso em: 01/08/2010

PINHEIRO, João, **Decifrando a obesidade,** Editora Celebris, São Paulo, 2004.

SANTANA, Danielle Alves de. **A obesidade infantil nas escolas.** Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/4718/1/A-Obesidade-Infantil-Nas-Escolas/pagina1.html>. Acesso em: 01/08/2010

SANTOS, P. **Nutrição e Obesidade:** Estudo comparativo entre adolescentes não—desportistas do sexo feminino obesas e não-obesas quanto aos hábitos nutricionais. Dissertação de Mestrado em Ciência do Desporto na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer. Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física. Universidade do Porto, 2004.

TORRES, Patrícia L. **Uma leitura para os temas Transversais – Ensino fundamental.** Curitiba. SENAR-PR, 2003.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - ENTREVISTA COM OS ALUNOS

- 1) Qual a sua comida favorita?
- 2) No seu dia-a-dia você se preocupa com a sua alimentação? Faça uma lista do que você costuma comer.
- 3) Como são seus momentos de refeição? Seus pais costumam sentar à mesa com você?
- 4) Se você fosse montar um cardápio para um almoço perfeito, o que teria nele?
- 5) Com que frequência você come doces?
- 6) O que seus pais acham da sua alimentação?

## APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA OS PAIS

- 1) Qual a sua comida preferida?
- 2) No seu dia-a-dia você se preocupa com a sua alimentação? Faça uma lista do que você costuma comer.
- 3) Como são seus momentos de refeição? Costuma sentar à mesa com seus filhos?
- 4) Se você fosse montar um cardápio para um almoço perfeito, o que teria nele?
- 5) Você costuma reparar nas embalagens dos alimentos? Sabe explicar quais são as informações que elas nos trazem sobre os alimentos que vamos consumir?
- 6) Você acha que precisa ou não mudar alguma coisa em relação aos seus hábitos alimentares? Em resposta afirmativa, descreva qual seria essa mudança.
- 7) Você se considera:  
(    ) com um peso ideal            (    ) um pouco acima do peso            (    ) obeso (a)

## APÊNDICE C - Atividades

Vamos descobrir o que os alimentos que podem ser encontrados no supermercado fornecem ao seu corpo?

1) Com um grupo de colegas, leia as informações indicadas na embalagem a seguir:

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL			
Porção individual: 30 g Porções por pacote: 6 120 ml de leite desnatado = ½ xícara			
	100g	30g	30g de flocos + 120 ml de leite desnatado
Energia (Kcal)	360	110	150
Proteínas (g)	7	2	6
Gorduras (g)	0	0	0
Carboidratos (g)	81	24	30
Vitaminas:			
- Vitamina C (mg)	50	15	15
- Vitamina B1 (mg)	1,17	0,35	0,58
- Vitamina B2 (mg)	1,33	0,39	0,92
Minerais:			
- Sódio (mg)	680	200	260
- Potássio (mg)	65	20	220
- Ferro (mg)	11,67	3,5	3,5

2) Com base nas informações da embalagem acima, desenhe uma embalagem de leite desnatado. Calcule e apresente a análise nutricional para 120 ml desse alimento.

Na embalagem de leite que desenhará, o aluno deverá indicar o que inferir a partir da leitura da coluna **30 g de flocos +120 ml de leite desnatado** que aparece na embalagem.

3) Agora complete as lacunas da forma que julgar mais adequada. Você poderá usar os termos do banco de palavras para ajudá-lo.

PROTEÍNAS	GORDURAS	VALIDADE	CARBOIDRATOS
NUTRIENTES	ENERGIA	SAIS MINERAIS	VITAMINAS

Na embalagem dos alimentos encontramos informações:

- sobre a data de \_\_\_\_\_ do produto e os cuidados para sua conservação;

- sobre a quantidade de \_\_\_\_\_ que o alimento fornece;

- sobre os nutrientes contidos nos alimentos e a quantidade de cada um.

Esses nutrientes contidos nos alimentos podem ser \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_.

Ilustre seu texto com imagens das embalagens de alimentos que você costuma comer.

4) Observe as embalagens dos alimentos:

<b>BISCOITO INTEGRAL</b>	<b>Composição média por 100g do produto</b>
<b>Energia</b>	<b>433,7 kcal</b>
<b>Proteínas</b>	<b>9,0 g</b>
<b>Gorduras</b>	<b>13,6 g</b>
<b>Carboidratos</b>	<b>70,9 g</b>

<b>SUCO</b>	<b>Valor médio por 100 ml</b>
<b>Energia</b>	<b>4,7 kcal</b>
<b>Carboidratos</b>	<b>1,1 g</b>
<b>Vitamina C</b>	<b>15 mg</b>

<b>REQUEIJÃO</b>	<b>Composição média por 100g do produto</b>
<b>Energia</b>	<b>280 Kcal</b>
<b>Proteínas</b>	<b>7 g</b>
<b>Gorduras</b>	<b>28 g</b>
<b>Carboidratos</b>	<b>1 g</b>

<b>AÇÚCAR</b>	<b>Composição média por 100g do produto</b>
Energia	376 kcal
Proteínas	1,5 g
Gorduras	1,3 g
Carboidratos	86 g
Vitamina E	10 mg
Cálcio	480 mg
Ferro	7,5 mg

<b>MACARRÃO</b>	<b>Composição média por 100g do produto</b>
Energia	365 kcal
Proteínas	14 g
Gorduras	1 g
Carboidratos	75 g

  

<b>ACHOCOLATADO</b>	<b>Composição média por 100g do produto</b>
Energia	400 kcal
Proteínas	0 g
Gorduras	0 g
Carboidratos	99,2 g
Sais minerais	0,06 a 0,20 g

5) Agora, preencha a tabela que começou a ser feita, indicando a quantidade, em média, de cada nutriente em 100 g ou ml de produto.

<b>ALIMENTOS</b>	<b>PROTEÍNAS</b>	<b>GORDURAS</b>	<b>CARBOIDRATOS</b>	<b>VITAMINAS</b>	<b>MINERAIS</b>
Flocos de milho					
Biscoito integral					
Macarrão					
Requeijão					
Suco					
Açúcar					
Achocolatado					

6) Forme uma dupla com um colega e analise os dados da tabela depois de preenchida. Troquem idéias e respondam às dúvidas:

a) Qual dos alimentos é mais rico em gordura?

- b) Quais dos alimentos são mais ricos em proteínas?  
 c) Quais dos alimentos são mais ricos em carboidratos?

## ANEXOS

### ANEXO A - IMC Infantil

Para o cálculo do **IMC infantil**

Meninos				
Idade	Nor mal	Sobrepe so	de	Obesida de
6	14,5	mais de 16,6	de	mais de 18,0
7	15	mais de 17,3	de	mais de 19,1
8	15,6	mais de 16,7	de	mais de 20,3
9	16,1	mais de 18,8	de	mais de 21,4
10	16,7	mais de 19,6	de	mais de 22,5
11	17,2	mais de 20,3	de	mais de 23,7
12	17,8	mais de 21,1	de	mais de 24,8
13	18,5	mais de 21,9	de	mais de 25,9
14	19,2	mais de 22,7	de	mais de 26,9
15	19,9	mais de 23,6	de	mais de 27,7

Meninas				
Idade	Nor mal	Sobrepe so	de	Obesida de
6	14,3	mais de	de	mais de

Meninas					
Id	Nor	Sobrepe		Obesida	
ade	mal	so		de	
		16,1		17,4	
7	14,9	mais 17,1	de	mais 18,9	de
8	15,6	mais 18,1	de	mais 20,3	de
9	16,3	mais 19,1	de	mais 21,7	de
10	17	mais 20,1	de	mais 23,2	de
11	17,6	mais 21,1	de	mais 24,5	de
12	18,3	mais 22,1	de	mais 25,9	de
13	18,9	mais 23	de	mais 27,7	de
14	19,3	mais 23,8	de	mais 27,9	de
15	19,6	mais 24,2	de	mais 28,8	de

Disponível em: <http://www.calculoimc.com.br/>. Acesso em: 20 de agosto de 2010.