

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

CURSO DE NUTRIÇÃO

BRENDA GEOVANA OPENHEIMER

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA
CRIANÇAS

POUSO ALEGRE – MG

2023

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

CURSO DE NUTRIÇÃO

BRENDA GEOVANA OPENHEIMER

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA DE EDUCAÇÃO NUTRIONAL PARA
CRIANÇAS

Monografia apresentada para aprovação no curso
de nutrição, da Universidade do Vale do Sapucaí;
Orientado pela Profa. MSc. Ana Carolina Brasil
e Bernardes.

POUSO ALEGRE – MG

2023

BRENDA GEOVANA OPENHEIMER

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA
CRIANÇAS


Monografia apresentada para aprovação no curso
de nutrição, da Universidade do Vale do Sapucaí;
Orientado pela Profa. MSc. Ana Carolina Brasil
e Bernardes.

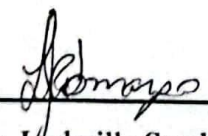
APROVADA EM: 30/06/2023

Banca Examinadora


Orientador (a): Profa. MSc. Ana Carolina Brasil e Bernardes

Universidade do Vale do Sapucaí


Examinador (a): Profa. MSc. Claudia Sebba Tosta de Souza


Examinador (a): Profa. Dra. Ludmilla Scodeler de Camargo

Dedico este trabalho aos meus pais Sinézio e Claudete, por todo incentivo e força ao longo da minha trajetória acadêmica. Para todas crianças e mestres na área da nutrição, pois foram por eles toda minha inspiração nesta pesquisa

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela minha vida, por me dar forças e coragem em todos momentos que achei que não teria e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos ao longo do caminho.

Aos meus pais, eterna gratidão, por serem meus alicerces, estarem sempre ao meu lado me ajudando e me fazer acreditar que seria possível realizar este sonho tão esperado, ao meu irmão, tias, tios, primos e a toda minha família por todo apoio e ajuda.

Aos colegas, que depois de uma longa caminhada chegamos ao final, em especial as amizades que fiz no curso, por cada momento que compartilhamos juntos e por toda amizade e companheirismo, levarei em meu coração.

Aos meus professores por todo ensinamento e sabedoria, em especial, a minha orientadora que tanto me ajudou na elaboração deste trabalho, agradeço também a minha universidade por proporcionar grandes experiências que foram fundamentais a minha formação acadêmica.

E por fim, agradeço à nutrição por ter me escolhido, carregarei em meu coração o amor e admiração pela área que aumenta dia após dia.

Gratidão a todos!

“Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará
com você por onde você andar”

(Josué 1:9)

RESUMO

Introdução: A Educação Alimentar Nutricional (EAN) é uma estratégia que visa a promoção e Segurança Alimentar Nutricional (SAN) de um indivíduo. Que tem como objetivo mudar os hábitos alimentares inadequados, contribuindo para a prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e carências nutricionais, permitindo que as pessoas façam escolhas alimentares de forma saudáveis, segura e adequada. A infância e a adolescência são fases da vida determinadas por diversas transformações. Visto que, no início da vida a criança possui grande dependência. Entre 07 a 10 anos de idade, possui maior independência, com fatores que influenciará nas escolhas e preferências alimentares da criança, podendo interferir na formação de hábitos alimentares inadequados para saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2025, estima-se que, 2,3 bilhões de adultos no mundo encontrem-se acima do peso, sendo 700 milhões de pessoas com obesidade. Como estratégia de Educação Alimentar Nutricional (EAN) pode ser utilizado métodos e atividades lúdicas, visto que, dessa forma, as crianças aprendem de maneira mais fácil e divertida. **Objetivo:** Construção de uma cartilha educativa nutricional para crianças de sete a dez anos, sendo um material lúdico, visando contribuir na prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e estimular o hábito da alimentação saudável. **Método:** Trata-se de uma pesquisa com delineamento observacional, analítico, sendo, descritivo por meio da criação de uma tecnologia educativa. Para construção do material, foi realizada uma busca em diretrizes, junto às bases de dados e revisão em livros didáticos, que tangenciem o tema de EAN voltadas ao público infantil, reunindo e organizando as informações, buscando sintetizar e esclarecer de forma didática e lúdica para melhor compreensão do público alvo. Para a confecção da cartilha, optou-se por dividir o trabalho, em etapas, sendo análise das informações e detalhamento do conteúdo e, desenvolvimento do design. **Resultados:** A cartilha foi elaborada didaticamente com linguagem de fácil compreensão para as crianças, possuindo ilustrações para estimular a leitura, o aprendizado e a percepção dos leitores em relação a alimentação saudável e ações de intervenção e prevenção. **Conclusão:** Conclui-se que a cartilha em educação alimentar nutricional (EAN) é uma importante estratégia de incentivo e aprendizagem para crianças, elaborada de forma atrativa e de fácil entendimento, promovendo hábitos saudáveis, a fim de contribuir para a saúde. A construção da cartilha obteve um

conteúdo utilizando linguagens simplificadas e atrativas, com informações importantes para a promoção da alimentação saudável infantil

Palavras chave: Educação Alimentar e Nutricional. Nutrição Infantil. Criança. Segurança Alimentar. Doença Crônica não Transmissíveis. Alimentação Infantil. Comportamento alimentar.

ABSTRACT

Introduction: Nutritional Food Education (NFE) is a strategy aimed at promoting Nutritional Food Security (NFS) for individuals. Its objective is to change inappropriate eating habits, thereby contributing to the prevention of Non-Communicable Chronic Diseases (NCDs) and nutritional deficiencies, allowing people to make healthy, safe, and appropriate food choices. Childhood and adolescence are life stages characterized by various transformations. In the early years, children are highly dependent, while between the ages of 7 and 10, they gain more independence, with factors that influence their food choices and preferences, which can impact the development of unhealthy eating habits. According to the World Health Organization (WHO), it is estimated that by 2025, 2.3 billion adults worldwide will be overweight, with 700 million people being obese. As a strategy for Nutritional Food Education (NFE), methods and playful activities can be used, as children learn more easily and enjoyably in this manner. **Objective:** To develop an educational nutritional booklet for children aged 7 to 10, using playful materials aimed at contributing to the prevention of Non-Communicable Chronic Diseases (NCDs) and promoting healthy eating habits. **Method:** This study employs an observational, analytical, described through the creation of an educational technology. In order to construct the material, guidelines were sought from databases and textbooks related to NFE for children, with information gathered, organized, and synthesized in a didactic and playful manner for better understanding by the target audience. The booklet creation process was divided into stages, involving information analysis and content development, as well as design implementation. **Results:** The booklet was developed using a didactic approach with language that is easy for children to understand, featuring illustrations to stimulate reading, learning, and readers' perception of healthy eating and intervention/prevention actions. **Conclusion:** It can be concluded that the nutritional food education booklet is an important strategy for encouraging and educating children, designed in an attractive and easily comprehensible manner to promote healthy habits and contribute to their well-being. The construction of the booklet utilized simplified and engaging language, providing essential information for promoting healthy eating in children.

Keywords: Nutritional Food Education, Child Nutrition, Child, Food Security, Non-Communicable Chronic Diseases, Child Feeding, Eating Behavior.

LISTA DE SIGLAS

DCNT - Doenças Crônicas não Transmissíveis

DI – Desenvolvimento Infantil

EAN - Educação Alimentar Nutricional

LDB - Lei de Diretrizes Básicas

MS – Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

SAN - Segurança Alimentar Nutricional

SBA – Sociedade Brasileira de Alimentação

SBC – Sociedade Brasileira de Cardiologia

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	11
2.	HIPÓTESE	14
3.	OBJETIVO	15
3.1.	Geral	15
3.2.	Específicos.....	15
4.	JUSTIFICATIVA.....	16
5.	REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	17
5.1.	Educação.....	17
5.2.	Educação em Saúde	17
5.2.1.	Métodos	18
5.2.2.	Maneiras Lúdicas.....	18
5.3.	Educação Nutricional.....	19
5.4.	Obesidade.....	22
5.5.	Comportamento Alimentar	23
5.6.	Infância e Adolescência	24
5.6.1.	Idade	24
5.7.	Uso de aparelhos eletrônicos durante as refeições.....	25
5.8.	Auto Cuidado.....	27
6.	METODOLOGIA.....	28
6.1.	Delineamento	28
6.2.	Universo e tamanho da amostra.....	28
6.3.	Critérios de inclusão e exclusão.....	28
6.3.1.	Critérios de inclusão	28
6.3.2.	Critérios de exclusão	28
6.4.	Materiais e procedimentos	28
6.4.1.	Riscos e benefícios	29
6.5.	Considerações éticas	Erro! Indicador não definido.
7.	RESULTADOS	30
7.1.	Processo de Seleção	30
7.2.	Detalhamento da cartilha	43
8.	DISCUSSÃO.....	55
9.	CONCLUSÃO.....	57
10.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
	REFERÊNCIAS	59

1. INTRODUÇÃO

A educação alimentar e nutricional (EAN) é uma estratégia que visa a promoção e a segurança alimentar nutricional (SAN) de um indivíduo, constituindo-se uma estratégia essencial pelas políticas públicas em alimentação e nutrição. Tem como objetivo mudar os hábitos alimentares inadequados, contribuindo para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e carências nutricionais, permitindo que as pessoas possam selecionar e consumir alimentos mais saudáveis, de forma segura e adequada (BONATO, MACHADO, 2018).

O comportamento alimentar resulta em todas as formas como as pessoas se alimentam, envolvendo escolhas alimentares, preferência por um determinado alimento, como e onde se come. Estes comportamentos são influenciados por fatores ambientais, psicológicos, socioeconômicos e genéticos de um indivíduo, isto é, por familiaridade, cultura, crenças e assim por diante (PETTY, *et al.* 2019).

O hábito alimentar começa a ser formado no início da vida, pelo contato do feto com o líquido amniótico, sabores transportados através da alimentação materna, que pode influenciar as preferências alimentares da criança no futuro (BEAUCHAMP, MENNELLA, 2011). O leite materno é oferecido aos bebês no início da vida, sendo que, a quantidade e qualidade do leite produzido irá depender dos hábitos alimentares da mãe. Se o bebê não for alimentado através do leite materno outros fatores estarão envolvidos (QUAIOTI, ALMEIDA, 2006). Logo após os seis meses de vida, inicia a introdução da alimentação complementar, fase em que é apresentado ao lactente diferentes alimentos, sabores, cheiros, texturas e utensílios. Sendo assim, o ambiente familiar, fatores culturais e psicossociais possuem grande importância na formação do comportamento alimentar da criança (DANTAS, SILVA, 2019).

A infância e a adolescência são fases da vida determinadas por diversas transformações. Visto que, no início da vida a criança possui grande dependência. Logo após, crianças de 7 a 10 anos de idade, definido como faixa etária escolar, caracteriza por uma fase com ganho de peso mais elevado antes do estirão de crescimento próximo ao início da adolescência, possui maior independência, com acesso a informações externas, sendo no ambiente escolar, com colegas da mesma idade e adultos, através das mídias e programas de televisão, enfim, fatores esses que influenciará nas escolhas e

preferências alimentares da criança. Determinados resultados comportamentais podem interferir na formação de hábitos inadequados para saúde, contribuindo no surgimento de DCNT (WEFFORT, *et al*, 2019; DANTAS, SILVA, 2019).

De acordo com Ministério da Saúde (2021), no Brasil, estima-se que 6,4 milhões de crianças apresentam sobrepeso e 3,1 milhões já evoluíram para obesidade, sendo crianças menores de 10 anos de idade. Dentre a faixa etária de 5 a 9 anos de idade a doença afeta 13,2 das crianças atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que nessa faixa etária 28% das crianças possuem sobrepeso, resultados alarmantes, podendo resultar em obesidade na infância ou futuramente.

Nos últimos anos, no Brasil, a obesidade aumentou 72%, saindo de 11,8% em 2006 para 20,3% em 2019. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2025, estima-se que, 2,3 bilhões de adultos no mundo encontrem-se acima do peso, sendo 700 milhões de pessoas com obesidade. Considerando a obesidade uma doença de grave problema de saúde pública global (ABESO, 2022).

Como visto acima, os índices de obesidade infantil têm aumentado significativamente e pode se afirmar que crianças e adolescentes obesos podem resultar em futuros adultos obesos (WEFFORT, *et al*, 2019). Por consequências da obesidade, a criança poderá desenvolver DCNT, além disso, a obesidade infantil pode causar complicações psicossociais, afetando na autoestima, podendo vivenciar situações de bullying em ambiente escolar e ao decorrer da infância, situações essas que podem desencadear baixa autoestima, rejeição social, medos, ansiedade e depressão (PEREIRA, 2021).

Levando em consideração com o tema abordado, é no ambiente familiar e escolar que as ações de EAN poderão ser executadas, assim como em qualquer ambiente comunitário. O desafio consiste em motivar a criança a aceitar uma alimentação variada, levando-a a ampliar suas preferências e adquirir hábitos alimentares mais saudáveis, podendo ser utilizada através do educador atividade lúdicas e interativas para o desenvolvimento de ações educativas, visto que, dessa forma, as crianças aprendem de maneira mais fácil e divertida, favorecendo mudanças de atitudes e melhoria das práticas alimentares (BONATO, MACHADO, 2018).

Em vista do apontado a cima, evidencia-se a importância da educação nutricional na infância, através disso, neste trabalho será elaborado uma cartilha contendo informações nutricionais para crianças, tendo como objetivo a orientação de uma boa alimentação e estimular hábitos alimentares saudáveis logo na infância, informações que sejam de maneira lúdica, onde poderá despertar maior interesse nas crianças, fase fundamental para iniciar esses hábitos durante toda a vida.

2. HIPÓTESE

Espera-se que com este trabalho, possa melhorar a qualidade de saúde infantil com a educação nutricional. Através de uma cartilha com linguagem lúdica, onde o entendimento sobre alimentação saudável seja compreendido facilmente, e orientando a população alvo sobre a educação nutricional.

3. OBJETIVO

3.1. Geral

Construção de uma cartilha educativa nutricional para crianças de sete a dez anos, lúdica e com informações simplificadas, visando contribuir na prevenção de DCNT e estimular o hábito da alimentação saudável.

3.2. Específicos

- Reunir informações através de embasamentos científicos para o desenvolvimento do material.
- Produção do material para estimular o comportamento e hábitos alimentares adequado em crianças.

4. JUSTIFICATIVA

O presente trabalho ressalta a importância da alimentação saudável na infância, visto que, a alimentação é fundamental em todas as etapas da vida, principalmente nos primeiros anos. Pode-se perceber que nos dias atuais as crianças estão consumindo pouca variedade de alimentos saudáveis, como legumes, verduras, frutas e alimentos naturais. E estão sendo apresentados precocemente as mesmas alimentos industrializados, sendo embutidos, ultraprocessados, entre outros alimentos que poderão acarretar problemas de saúde futuros (BRASIL, 2019).

De acordo com o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (Enani), 80% das crianças brasileiras de até 5 anos consomem alimentos ultra processados, além disso, é um grupo que menos ingere frutas e hortaliças, sendo alimentos que deveriam compor a base da alimentação infantil, conseqüentemente, esses hábitos alimentares inadequados podem favorecer o surgimento da obesidade (LACERDA EMA, *et al*, 2021).

Sendo assim, fatores estão associados as escolhas e hábitos alimentares a criança, as condições que favorecem essa tendência está relacionada ao fato de a mulher estar inserida no mercado de trabalho, tendo indisponibilidade para o preparo de refeições em horários específicos, preferem alimentos de fácil preparo, prontos para o consumo e que facilita o tempo. Outro grande fator está relacionado a influência da mídia na alteração dos hábitos alimentares e por meio do marketing pelas indústrias alimentícias, alimentos esses de fácil palatabilidade e que podem gerar hábitos incorretos e vícios (LOPES, *et al*. 2018).

Dessa maneira, este trabalho construiu uma cartilha de educação nutricional, com intuito de estimular e incentivar a criança sobre a alimentação saudável para que a mesma possa desenvolver esse hábito ao longo da vida. Identificando-se a importância de proteger a criança da exposição e da publicidade de alimentos não saudáveis, com o intuito de prevenir DCNT e contribuir para segurança alimentar nutricional (SAN). Além disso, essa cartilha será relevante para os profissionais da área da saúde e instituições que tenha o público alvo.

5. REFERÊNCIAL TEÓRICO

5.1. Educação

Segundo a lei de nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 por meio da Lei de Diretrizes Básicas da Educação Nacional (LDB) a educação conceitua-se no ato de educar, de instruir, agindo com polidez e disciplina. Envolvendo formações de atitudes, processos que desenvolvem na vida familiar, sendo na sociedade em geral. Torna-se importante a educação no início da vida, pois fornece conhecimento e descoberta a criança, costumes e sentimentos, através de interações sociais e nos processos de socialização, promovendo autonomia e desenvolvimento de si mesmo (BRASIL, 1996; MORAES, COELHO, 2021).

No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, determina as crianças e os adolescentes como indivíduos de direitos, incluindo atenção no desenvolvimento, proteção e prioridade pela família, sociedade e do Estado (BRASIL, 2021).

A educação infantil é considerada a primeira etapa da educação básica, sendo um direito de toda criança, sem discriminação de cor, raça ou condição social. Com intuito de garantir a criança o desenvolvimento integral, envolvendo fatores físicos, psicológicos, intelectuais e sociais. Sendo esse desenvolvimento obrigação da família e instituições que sejam creches e escola. Tem-se como objetivo a educação infantil para a criança, socializar, desenvolver habilidades, melhorar o desempenho escolar futuramente, promovendo o ético, lúdico, a cidadania e os laços efetivos, proporcionando resultados efetivos ao longo da vida (MORAES, COELHO, 2021).

5.2. Educação em Saúde

A infância é uma faixa etária vulnerável a diversos riscos e doenças que podem ser prevenidas e tratadas. Mostra-se que a saúde e doença não caracteriza apenas fator biológico, com isso cuidados adequados podem prevenir doenças e riscos à saúde infantil. Com isso, planejamento das atividades de cuidado favorece a formação para um autocuidado e aprendizado pelas crianças, podendo contribuir nas possibilidades de controle sobre suas condições de saúde. Instituições sendo creches e escolas garantem o direito da criança a uma educação para a saúde (OLIVEIRA, 2020).

Para o cuidado pessoal, podem incluir atividades lúdicas, afim de promover a formação de hábitos e aprendizagem. Para a formação desse desenvolvimento, é

necessário a colaboração do grupo familiar, professores e demais profissionais relacionados, visando esse intuito (OLIVEIRA, 2020).

Os cuidados básicos para a saúde são vários, entre esses estão inclusos, higiene bucal, alimentação adequada, água potável e locais seguros. Portanto, para formar certos hábitos, é preciso construir situações que os promovam (OLIVEIRA, 2020).

5.2.1. Métodos

Na educação infantil é necessário que saiba utilizar métodos e ferramentas adequadas para a faixa etária, pois os métodos de ensino e aprendizagem com educação necessitam que sejam realizados de forma simples, trazendo conhecimento de forma prazerosa e satisfatória para a criança (MORAES, COELHO, 2021; OLIVEIRA, 2020).

5.2.2. Maneiras Lúdicas

O lúdico tem sua origem na palavra latina “ludus” que significa “jogos” e “brincar”. Através dessa maneira, proporciona a criança melhor desenvolvimento na personalidade, como inteligência, criatividade, efetividade além de capacidades essenciais sendo atenção, memória e imaginação. Portanto, o lúdico como uma ferramenta de ensino e aprendizagem não está apenas no ato de brincar, mas também no ato da leitura, trazendo uma forma simplificada e natural de aprendizagem. Estratégias lúdicas e didáticas no desenvolvimento de ações educativas nutricionais torna-se essencial para facilitar o processo de ensino da criança (MORAES, COELHO, 2021; VALE, OLIVEIRA, 2016).

No âmbito escolar está sendo cada vez mais utilizado essa estratégia como forma para ajudar alunos, resultando em atividades atrativas aliadas no conhecimento, considerando um método importante para a aprendizagem. Assim, a escolha por ferramentas lúdicas que trabalhem o ensinar em educação constitui importantes à construção de hábitos (MORAES, COELHO, 2021).

Sendo assim, mostra-se que o lúdico está cada vez mais atual no contexto escolar, MORAES e COELHO (2021) diferencia-se o lúdico na escola e o lúdico de forma livre. O lúdico relacionado a atividades pedagógica promove o rendimento e conhecimento escolar para a criança, sendo uma estratégia de ensino aprendizagem, sendo assim, o professor possui importante papel durante esta etapa. Estas atividades podem estar inclusas como na hora da música, nas refeições durante as merendas, na

contação de história, durante as aulas nas salas e nas atividades livres através de brinquedos. Já na atividade lúdica livre, está relacionada em onde a criança utiliza seu tempo em casa ou até mesmo na escola sem regras, de maneira mais satisfatória, sendo sob o acompanhamento de um adulto. Considera-se essencial que o educador tenha uma boa formação dentro o contexto, visto que, é por meio de uma prática de boas ações na Educação Infantil que facilite o desenvolvimento motor e a criatividade da criança, despertando a vontade de aprender e o interesse sobre.

O uso de cartilhas educativas vem sendo cada vez mais utilizada como ferramenta pedagógica (DIAS, 2018). Considera-se cartilha um material informativo e educativo que apresenta uma forma leve e um conteúdo dinâmico, apresentando texto, imagens e/ou ilustrações sobre os mais variados assuntos, onde deve conter no máximo 14 páginas (GIORDANI, 2020). As cartilhas atuam como ferramentas lúdicas e interativas, contribuindo no processo de ensino e aprendizagem, sendo assim, a cartilha é uma ferramenta que proporciona conhecimento em relação a práticas alimentares saudáveis, resultando em interesses e bons hábitos a criança (VALE, OLIVEIRA, 2016).

5.3. Educação Nutricional

A história da EAN no Brasil foi inserida no âmbito de políticas direcionadas à promoção da saúde e da SAN, constituindo o campo do conhecimento transdisciplinar em constante construção que tem seu referencial histórico caminhando juntamente à criação e desenvolvimento de profissionais na área da nutrição (NASCIMENTO, SANTOS, 2018).

O que é Segurança Alimentar Nutricional? De acordo com o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA, 2004), SAN é definido como direito de todos ao acesso contínuo a alimentação de qualidade e em quantidade suficiente, com o objetivo de não comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares que visam a promoção a saúde, respeitando aspectos cultural, social, econômico e ambientalmente sustentáveis.

No Brasil, em meados de 1930 a EAN passa a ser discutida, a partir da instalação do parque industrial nacional e do surgimento de organizações de trabalhadores urbanos. Em conjunto, Josué de Castro, trouxe importantes reflexões quanto à prevalência da desnutrição e desigualdade social em indivíduos de diferentes

classes econômicas, dentre os quais eram atendidos por programas assistenciais existentes no período. Perceba-se que essas ações estavam concentradas na atenção às necessidades dos trabalhadores e seus familiares, com o foco no binômio saúde-doenças. Observa-se que essas ações estavam concentradas na atenção às necessidades dos trabalhadores e seus familiares, onde o mito da ignorância se fundamentou, assim métodos de EAN que ensinassem as pessoas de baixa renda a comer, com o intuito de corrigir hábitos incorretos, sendo uma prioridade que caracterizava uma concepção de educação voltada na mudança do comportamento alimentar (NASCIMENTO, SANTOS, 2018).

Neste sentido, profissionais iniciaram a prática sobre alimentação com visitas domiciliares para os visitantes, onde levavam a promoção de alimentação saudável, priorizando principais conceitos em relação a educação e recomendações alimentares (NASCIMENTO, SANTOS, 2018).

Nos anos seguintes, a EAN continuou centradas em conceitos biológicos, considerando as desvantagens do ambiente multifatorial no qual os indivíduos estavam inseridos e com o qual interagiam continuamente. Observa-se que entre 1970 e 1980 o binômio saúde-doença cedeu espaço para o binômio alimentação-renda, resultado esse das políticas de alimentação e nutrição ordenadas no país, neste período houve expansão do agronegócio, relacionado ao estímulo ao consumo nacional exagerado da produção destinada ao mercado internacional. Nesse sentido, as orientações nutricionais eram limitadas às características nutricionais desses produtos, sem considerações dos aspectos sociais e culturais da alimentação, visto que, a população passava a ser vista como sem conhecimentos necessários para a seleção e consumo dos produtos (NASCIMENTO, SANTOS, 2018).

Década após esses acontecimentos citados a cima, houve o surgimento da coexistência de desnutrição e obesidade como problemas de saúde pública, com isso, a OMS que, associada à crescente disseminação do modelo educativo de Paulo Freire, considerou a análise crítica do significado a educação nutricional e da necessidade e ofertar cuidados adequados às específicas faixa etárias, em relação ao direito humano à alimentação adequada. Essas ações, passaram constituir em políticas públicas, do Ministério da Saúde, Ministério da Educação e Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, ganhando espaço na prática clínica de profissionais da área da saúde,

onde iniciou a consideração não apenas da comorbidade apresentada pela população, mas também outros aspectos que influenciam nas escolhas e hábitos alimentares dos indivíduos, como fatores biopsicossociais (NASCIMENTO, SANTOS, 2018).

Portanto, em 1940 foi desenvolvido materiais informativos e estratégias direcionada para adultos, com medidas que visavam a suplementação alimentar e carências nutricionais específicas. Contudo, evidenciou a ausência de diretrizes específicas que orientavam a prática a EAN, sendo assim, em 2012 foi elaborado um documento, com objetivo da prática a EAN, nomeado *Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas* (BONATO, MACHADO, 2018).

A educação em nutrição pode ser vista como um método importante para a prevenção de DCNT, sendo essencial na promoção da saúde. Dentre os locais em que pode ser aplicada, estão, creches, escolas, universidades, restaurantes universitários, constando as áreas de educação. A infância é considerada uma fase essencial para a prática da EAN, visto que a promoção da alimentação adequada e saudável promove e estimula a um estilo de vida adequado ao desenvolvimento infantil (BONATO, MACHADO, 2018).

Para a aplicação da EAN infantil pode ser utilizadas diversas estratégias, por meio de ferramentas dinâmicas, como oficinas culinárias, grupo de discussões, roda de conversa, materiais impressos, imagens, jogos, palestras, brincadeiras, fantoches, hortas etc, maneiras educativas relacionadas ao mundo infantil, visto que, o lúdico facilita o processo de ensino e aprendizagem, considerando a participação da família nesse processo, visto que, é a base da formação dos hábitos alimentares para a criança (NASCIMENTO, SANTOS, 2018).

Em uma pesquisa realizada por COSTA, *et al.* (2013), onde realizou uma revisão de literatura utilizando artigos, evidenciou que a educação nutricional se mostra de grande importância na formação de bons hábitos alimentares, nessa pesquisa encontrou-se que em crianças menores de 10 anos obtiveram uma maior redução no índice de obesidade em comparação aos adultos. Na infância, fase onde apresentam maior facilidade em absorver e adquirir conhecimentos, aprendem com atenção, destaca-se então a importância de estratégias baseadas educação nutricional, portanto, é necessário a contribuição do familiar, professores e colaboradores e instituições de ensino.

5.4.Obesidade

A obesidade é caracterizada pelo excessivo acúmulo de gordura no tecido adiposo no organismo, definida como uma doença metabólica crônica e multifatorial, está relacionada com fatores genéticos, metabólicos, psicossociais, ambientais e comportamento alimentar. Sendo um fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e levando a um comprometimento da saúde (CARVALHO, DUTRA, ARAÚJO, 2019).

Nos últimos anos, perante o processo de transição nutricional em consequência das mudanças que houveram nos padrões alimentares da população, observa-se a importância de desenvolver ações e estratégias para a melhora da alimentação de crianças e adolescentes, visto que, por estarem formando um processo de hábitos alimentares estão expostos a várias informações. Deste modo, a apresentação de informações relacionadas sobre alimentação e nutrição nesta faixa etária, contribui na promoção do conhecimento que será capaz de resultar em melhorias no comportamento alimentar e no estado nutricional infantil (VALE, OLIBEIRA, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a obesidade infantil é um dos problemas mais graves de saúde pública do século 21. A prevalência da doença vem aumentando de forma alarmante, onde crianças com sobrepeso e obesidade possuem maior incidência de permanecerem obesas na vida adulta e desenvolverem (DCNTs) resultados esses da obesidade. Em uma pesquisa realizada pela OMS, mostra-se que pelo menos a cada ano 2,6 milhões de pessoas morrem, fator esse resultante do excesso de peso ou obesidade. Dentre essas DCNT, estão doenças cardiovasculares principalmente doença cardíaca e acidente vascular cerebral, diabetes, distúrbios músculo-esqueléticos, como osteoartrite; e câncer de mama, cólon e endométrio (WHO, 2020).

O Brasil possui grande carga relacionados a doenças com origem na alimentação, causadas pela deficiência de micronutrientes e a crescente prevalência da obesidade. Entre a obesidade infantil, as principais causas destacadas são a alimentação inadequada e o sedentarismo, sendo também hábitos alimentares influenciados pela família da criança. Em uma pesquisa realizada sobre os alimentos mais consumidos pelos brasileiros, entre os 10 alimentos, estão refrigerantes, sucos industrializados, doces e salgados, entre esses frutas e vegetais não aparecem. O consumo de alimentos naturais e saudáveis como frutas e vegetais devem ser estimulados como hábitos ao

longo de toda vida do indivíduo, reduzindo o uso de açúcares, gorduras e ultraprocessados em excesso (VERDE, 2014; COSTA 2014).

Dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (Enani) o consumo de ultraprocessados chegou a 93% entre crianças 2 a 5 anos e 80% entre crianças de 6 meses a 1 ano, dados preocupantes. Além do mais, os produtos industrializados também são expostos a marketing em internet e televisão, sendo embalagens coloridas e com personagens, fatores para induzir que as crianças sintam vontade de experimentar (ABESO, 2022).

5.5. Comportamento Alimentar

A abordagem comportamental teve início do século XX, de acordo nos estudos de Watson e Skinner, objetiva observar, compreender, modificar e controlar o comportamento. Defina-se comportamento a maneira de se comportar, conjunto de ações de um indivíduo e também conjunto de reações do meio em que se encontra sob determinadas situações (TARAGANO, ALVARENGA, 2019).

O comportamento alimentar de uma pessoa envolve as ações ao ato de se alimentar, como e de que forma se come, sendo esses fatores que conduzem às escolhas alimentares. Para esse controle, envolvem informações do ambiente externo com as informações fisiológicas. Em relação ao meio externo estão as características dos alimentos, sendo o sabor, familiaridade, textura, composição nutricional e variedade, ou do ambiente, incluindo, temperatura, localidade, além de crenças religiosas e fatores socioculturais entre renda, mídia, propaganda de alimentos, regionalismo e fatores psicológicos sendo aprendizagem, emoção, motivação. Já as informações internas, sendo metabólicos e neuroendócrinos, participam no começo e no fim desse processo, onde também é influenciado pelos aspectos psicossociais (ALVARENGA, KORITAR, MOARES, 2019).

Entre as sensações fisiológicas do comportamento alimentar, inclui a fome, apetite e saciedade, sensações fundamentais para regulação. Pode se definir a fome como necessidade fisiológica de comer, não relacionada a um alimento específico, não sendo emocional, podendo também ser ambiental, como por exemplo, horário específico da refeição (ALVARENGA, KORITAR, MOARES, 2019).

Os resultados comportamentais associados ao ato da alimentação influenciam na qualidade de vida, e quando inadequadas, trazem riscos para a saúde. A formação do

comportamento alimentar da criança é determinada inicialmente pela família e em seguida por fatores psicossociais e culturais (DANTAS, SILVA, 2019)

O hábito alimentar envolve ações realizadas diariamente, como rotinas e execuções de tarefas. Pode considerar hábito alimentar os costumes e o modo de comer de uma pessoa ou comunidade, sendo atitude inconsciente, sem pensar. Os hábitos alimentares modulam de acordo com o que sabemos ou acreditamos sobre alimentação, denominado crenças e conhecimentos e são adaptados por costumes socioculturais e afetivas no processo de conhecimento e aprendizado (ALVARENGA, KORITAR, MOARES, 2019).

DANTAS e Silva (2019) realizou uma pesquisa de revisão de literatura onde demonstrou que os pais, principais cuidadores da criança, são responsáveis pela modulação do comportamento alimentar dos pequenos, com isso, adultos devem fornecer um bom hábito alimentar para as crianças. Portanto, ressalta a importante colaboração de fatores ambientais, socioculturais, da escola e da mídia no processo.

5.6. Infância e Adolescência

Conceitua-se criança o ser humano na fase de infância, desde o nascimento até à puberdade. Caracterizando a infância período do desenvolvimento do ser humano, onde inicia do nascimento até o começo da adolescência (MORAES, COELHO, 2021).

5.6.1. Idade

A alimentação saudável deve promover crescimento e desenvolvimento adequados, atuando na prevenção de doenças e garantindo quantidade necessárias de nutrientes. O desenvolvimento humano é um processo que ocorre durante toda a vida, e está relacionado a fatores biológicos, psicológicos, culturais e ambientais (NASCIMENTO, SANTOS, 2018).

Lactentes, do nascimento aos 2 anos, recomenda-se o leite materno exclusivo até os 06 meses de vida, por seus nutrientes e substâncias protetoras e imunomoduladoras. A partir do sexto mês, ocorre a introdução da alimentação complementar e sugere que oferte o leite materno até os 2 anos de idade. Para a introdução da alimentação complementar a partir dos 6 meses deve respeitar ao desenvolvimento neuropsicomotor do lactente, adaptando o alimento em relação a textura, evoluindo para que aos 12 meses, a criança esteja comendo o mesmo que a família. Este período denomina-se “janela de oportunidades”, pois neste período ocorrem redução de danos ao crescimento

e neurodesenvolvimento, prevenção de DCNTs e redução de mortalidade (WEFFORT, LAMOUNIER, 2017; SBP, 2012; FIGUEIREDO, DERAM, PASCOAL, 2019).

Pré-escolares, período que compreende de 2 a 6 anos, o consumo alimentar habitual nessa idade é essencial, pois irá refletir diretamente no seu crescimento e desenvolvimento, uma vez que, considera-se a fase de transição, onde a criança sai da fase de total dependência (lactente) para um aumento da independência (escolar). A criança é exposta em novos meios, ambientais e sociocultural, com grande influência do meio externo, incluindo também a mídia nesses fatores. No ambiente escolar possibilita maior autonomia em sua alimentação, com isso, nessa fase pode ocorrer a neofobia alimentar, dificuldade em aceitar novos alimentos, portanto, o papel da escola é fundamental, realizando ações de educação nutricional integrativa, à merenda e com a participação do familiar e/ou responsável (WEFFORT, LAMOUNIER, 2017; SBP, 2012; FIGUEIREDO, DERAM, PASCOAL, 2019).

Escolares, corresponde crianças de 7 a 10 anos de idade, há um aumento de maior independência e um importante desenvolvimento cognitivo, emocional e social, com a formação de contato com indivíduos da mesma idade, tornando novos fatores educacionais para o processo de aprendizagem, influenciando em novos hábitos. A criança nesse período deve receber adequada educação nutricional, para ajudar a fazer escolhas alimentares corretas, adquirindo bons hábitos alimentares ao longo da vida. Esse é um período onde aumenta o ganho de peso antes do estirão de crescimento ao início da adolescência. Nesta fase, também deve se atentar aos transtornos alimentares, onde pode ocorrer preocupação excessiva com o corpo ou ganho de peso (WEFFORT, LAMOUNIER, 2017; SBP, 2012; FIGUEIREDO, DERAM, PASCOAL, 2019).

Adolescentes, inicia aos 10 até os 20 anos, fase em que ocorre o estirão de crescimento e as demandas nutricionais aumentam, sendo a transição entre a infância e a idade adulta, onde ocorrem intensas transformações físicas, psicológicas, sociais e comportamentais, fatores altamente influenciáveis nas escolhas alimentares (WEFFORT, LAMOUNIER, 2017; SBP, 2012; FIGUEIREDO, DERAM, PASCOAL, 2019).

5.7. Uso de aparelhos eletrônicos durante as refeições

O desenvolvimento infantil (DI) corresponde a um processo importante no desenvolvimento humano, a infância é caracterizada por fases que passam por várias

etapas, períodos de crescimento e ritmos em devidas fases, portanto, cada criança possui sua individualidade, fatores esses devidos ao contexto familiar, sociocultural e ambiental. O brincar possibilita a criança diversas habilidades, contribuindo no desenvolvimento motor, estímulos como explorar a imaginação e a criatividade (BARRETO, *et al*, 2023).

Com o avanço do uso de tecnologias, o brincar vem sofrendo alterações no dia a dia da criança, expostas a aparelhos como celulares, televisões, computadores, etc, por seus próprios pais e/ou responsáveis, que acreditam estar contribuindo no entretenimento da criança, portanto, o uso de tecnologias de forma exagerada afeta no desenvolvimento infantil, na maturação cognitiva, afetiva e social, diminuindo as brincadeiras lúdicas e físicas. Com esses comportamentos, as crianças estão cada vez mais sedentárias ligando ao excesso de peso e à obesidade (BARRETO, *et al*, 2023; ABESO, 2018).

É necessário que os pais e/ou responsáveis coloque limites no uso de telas de acordo com a idade da criança e fases do desenvolvimento. Sugere que crianças menores de 2 anos não sejam expostas a aparelhos eletrônicos, mesmo que seja em pouco tempo. Recomenda-se que o uso em frente às telas não deva ultrapassar de 1hr a 2hr por dia, em vista disso, tem verificado que crianças e adolescentes de 8 a 18 anos tem aumentando o tempo em frente as telas, sendo de 7h30min para quase 11h diárias (BARRETO, *et al*, 2023; OLIVEIRA, *et al*, 2016).

Os hábitos modernos de se alimentar em frente as telas vem tornando cada vez mais comum. Em um estudo realizado por OLIVEIRA, *et al*. (2016) em uma revisão sistemática, destacou-se o maior tempo em frente à TV relacionado ao menor consumo de frutas e vegetais, e maior consumo de industrializados, como porções de salgadinhos, doces e bebidas, uma vez que as crianças estão expostas à programas de alimentos não saudáveis e também favorecendo para o sedentarismo. Neste mesmo trabalho, onde foi aplicado um questionário, avaliou o tempo de exposição às telas e o consumo de refeições em frente a telas, mostrando que mais da metade dos adolescentes relataram realizar refeições quase sempre ou sempre em frente à TV, realizando com a mesma frequência refeições em frente à TV. Visto que, o consumo de refeições em frente a tela atrapalha na saciedade da criança, contribuindo para exagerada ingesta de alimentos (FIGUEIREDO, DERAM, PASCOAL, 2019).

5.8. Auto Cuidado

Além das doenças crônicas não transmissíveis envolvidas com a presença da obesidade, torna-se necessário considerar os prejuízos psicológicos que acompanham a criança e o adolescente obeso ou com sobrepeso. O peso corporal e a imagem corporal estão interligados. Define a imagem corporal como uma figura onde pensamos em tamanho e a forma dos nossos corpos, portanto, não é apenas como uma pessoa se vê; envolve sentimentos, como o indivíduo sente, pensa e faz pelo seu corpo (VERDE, 2014; ALVARENGA, FIGUEIREDO, 2019).

A imagem corporal de um indivíduo já começa a ser formada aos dois anos de idade. Contudo, aos 7 anos a criança começa a ter noção do tamanho do seu corpo e se importar com as mudanças que acontecem nele. Nesse momento, a obesidade na infância pode acarretar diversos fatores psicológicos, podendo afetar a autoestima, dificuldade da aceitação corporal, sentimento de inferioridade e situações de bullying na sociedade, nas escolas, meio familiar, interferindo no desenvolvimento da criança, como prática de atividade, em se relacionar com outras pessoas e na sua saúde mental (PEREIRA, 2021).

Como visto, o ato de comer é um processo biológico, entretanto o meio em que o indivíduo está inserido modula esse fator, atitudes e práticas familiares e aspectos socioculturais influenciam a forma de consumir o alimento, como e onde se come. Além disso, a sociedade, a mídia e meios de comunicações, estabelece o padrão corporal, onde idealizam o corpo magro, fazendo com que crianças sintam inferiores, excluída e discriminadas. Crianças e adolescentes com risco possuem chances de terem transtornos alimentares, associados a atitudes inadequadas à ingestão e restrição alimentar (PEREIRA, 2021).

Sendo assim, objetivam que trabalhe a prevenção da obesidade sem causar danos ao indivíduo, sugerindo maneiras de se cuidar e honrar o corpo, fazendo atividades físicas, realizando escolhas alimentares que se sintam bem (PEREIRA, 2021; ALVARENGA, *et al*, 2019).

6. METODOLOGIA

6.1. Delineamento

Trata-se de uma pesquisa com delineamento observacional, analítico, sendo, descritivo por meio da criação de uma tecnologia educativa, a partir de observações da abordagem nutricional em crianças, desenvolveu-se uma cartilha para auxiliar as crianças a adotarem hábitos e comportamento saudáveis, complementando as orientações dos profissionais nutricionistas (MARCONI E LAKATOS, 2022).

6.2. Universo e tamanho da amostra

Para realização da construção do material, foi realizada uma busca em diretrizes, junto às bases de dados e revisão em livros didáticos, que tangenciem o tema de EAN voltadas ao público infantil, reunindo e organizando as informações, buscando sintetizar e esclarecer de forma didática e lúdica para melhor compreensão do público alvo.

As diretrizes utilizadas para fornecer embasamento científico para o conteúdo, foram: Ministério da Saúde (MS), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e Sociedade Brasileira de Alimentação (SBA). A Plataforma de busca foi *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), e aos livros didáticos, foram Educação Nutricional em Pediatria e Nutrição Comportamental.

Para a busca das informações foram utilizados os seguintes descritores, na língua portuguesa: Educação Alimentar Nutricional, Nutrição Infantil e Obesidade Infantil.

6.3. Critérios de inclusão e exclusão

6.3.1. Critérios de inclusão

Artigos, livros e diretrizes que abordavam a temática do material;
Estudos entre 2018 a 2023.

6.3.2. Critérios de exclusão

Artigos, livros e diretrizes que não abordavam a temática do material;
Artigos, livros e diretrizes que após a leitura do resumo ou título não se enquadravam no objetivo do material;
Artigos, livros e diretrizes inferiores ao ano estipulado para inclusão.

6.4. Materiais e procedimentos

Para a confecção da cartilha, optou-se por dividir o trabalho, em etapas, conforme descrito abaixo:

1º Etapa - Análise das informações e detalhamento do conteúdo

Seguindo-se as orientações que serviram de referência a diversas pesquisas de como desenvolver o material de educação em saúde, foi realizado um levantamento bibliográfico para elaboração de uma cartilha para crianças de 7 (sete) a 10 (dez) anos, conforme a SBP. Realizando através das diretrizes, base de dados e livro didático. Após o levantamento e leitura das informações, em uma folha, foi produzido o detalhamento da cartilha, definição dos tópicos do material teórico e após, colocado em uma tabela pelo *Microsoft Word 2019*[®] o detalhamento do conteúdo, incluindo a Educação Nutricional Infantil e os respectivos assuntos sobre, entre Alimentação e Auto-Cuidado infantil.

2º Etapa – Desenvolvimento do design

Após o detalhamento do conteúdo finalizado, foi enviado para um design gráfico, que consistiu na produção do conteúdo didático, com o material teórico utilizou ilustrações por meio do aplicativo de imagens, buscando facilitar o entendimento do público alvo, tornando o processo de aprendizagem mais agradável, com imagens e personagens atrativos e utilizando uma linguagem para facilitar o entendimento.

6.4.1. Riscos e benefícios

Poderá ocorrer dificuldade de compreensão do conteúdo, portanto, para evitar que isso aconteça, houve cuidado para a elaboração, utilizando breves explicações a respeito com linguagens leves e imagens atrativas ao leitor.

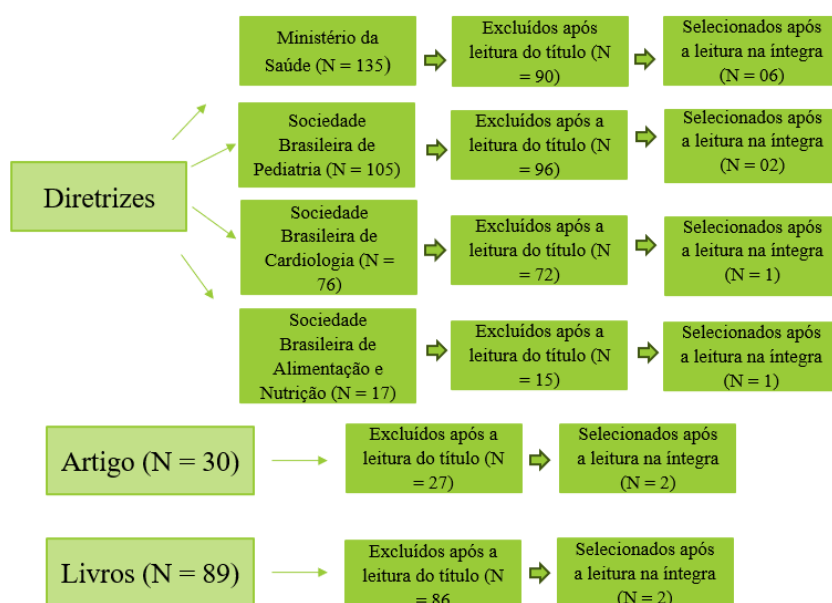
Os benefícios contemplam favorecer na saúde das crianças, trazendo benefícios as mesmas, prevenindo DCNT e auxiliando profissionais nutricionistas com o uso do material.

7. RESULTADOS

7.1. Processo de Seleção

Inicialmente, a busca foi feita em diretrizes onde foram identificados ao total 333 resultados, excluídos 273 após a leitura do título e selecionados 10 após a leitura na íntegra. Durante a pesquisa dos artigos, foram encontrados 30, através do título foram excluídos 27, totalizando 2 incluídos. Em relação a busca na biblioteca virtual, resultou em 89 livros, 86 excluídos que não se relacionavam com o tema abordado, sendo selecionados 2 livros para o conteúdo da cartilha. Segue abaixo (figura A) do processo de seleção da pesquisa.

Figura A. Fluxograma do processo de seleção para o conteúdo da cartilha.



Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 12/06/2023.

Os resultados alcançados através das palavras Educação Alimentar Nutricional, Nutrição Infantil e Obesidade Infantil na base de dados, diretrizes e biblioteca virtual, foram organizados em duas tabelas, sendo uma tabela para diretrizes e livros (TABELA 1) e uma tabela para artigos (TABELA 2) selecionados para a construção da cartilha educativa.

TABELA 1. Diretrizes e livros

DETALHAMENTO CARTILHA					
AUTOR	OBJETIVO	AMOSTRA	TEMPO DE ESTUDO	ACESSO	CONCLUSÃO
BRASIL, Ministério da Saúde, 2014	Instrumento para apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis. Incentivando, protegendo e promovendo a saúde e segurança alimentar e nutricional da população.	Pessoas, famílias, e comunidades e da sociedade brasileira como um todo.	-	https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf/view	Este Guia apresenta informações e recomendações sobre alimentação que objetivam a promoção a saúde de pessoas, famílias e comunidades e da sociedade brasileira em geral, hoje e no futuro. Espera-se que este Guia de bolso seja utilizado nas casas das pessoas, unidades de saúde, nas escolas e em todo ambiente onde atividades de promoção de saúde tenham lugar, como centros comunitários, centros de referência de assistência social e sedes de movimentos sociais.

Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2022	Dicas de Alimentação Saudável e o esclarecimento dos Riscos da Obesidade.	Crianças e seus familiares.	-	<p>https://www.spsp.org.br/2022/10/11/dicas-de-alimentacao-saudavel-e-riscos-da-obesidade/</p>	<p>Mostra-se que para uma boa alimentação é necessário que tenha disciplina, pois a criança aprendendo respeitar os horários para as refeições ensina a mesma para que tenha bons hábitos, favorecendo uma melhor aceitação alimentar nas refeições principais. Distrações com aparelhos eletrônicos durante as refeições atrapalham a percepção da criança sobre sua saciedade, podendo promover uma ingestão exagerada ou insuficiente e prejudicando seu estado nutricional. As complicações metabólicas da obesidade na infância podem antecipar o início de doenças crônicas não transmissíveis do adulto, diminuindo a expectativa de vida. Com isso, identificou a importância da prevenção</p>
---	---	-----------------------------	---	--	--

					de hábitos nocivos que contribuem para o ganho excessivo de peso e complicações da obesidade.
BRASIL, Ministério da Saúde, 2022	Prevenção da obesidade infantil e alerta dos fatores de riscos para doenças respiratórias, colesterol alto, diabetes e hipertensão.	Crianças e seus familiares.	-	https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/junho/obesidade-infantil-e-fator-de-risco-para-doencas-respiratorias-colesterol-alto-diabetes-e-hipertensao	A obesidade por ser uma doença multifatorial, pode acarretar em outras doenças crônicas, além de contribuir no agravamento de doenças respiratórias. Para prevenção é necessários mudanças nos ambientes, mas também no estilo de vida e hábitos alimentares familiares. Estimular desde a infância alimentação saudável e balanceada e prática de atividade física pode virar rotina e ter impactos positivos também no futuro
BRASIL, Ministério da Saúde, 2022	A importância da comida de verdade no desenvolvimento	Crianças.	-	https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queiro-me-alimentar-melhor/noticias/2019/maos-a-obra-a-importancia-da-comida-de-verdade-para-o-desenvolvimento-das-criancas	O primeiro alimento, a diversidade de cores, sabores, texturas e cheiros, o contato com o preparo da comida, o tempero na medida certa,

	imento infantil.				o consumo excessivo de açúcar e sal, são fatores que devem ser orientados a criança, sendo que, incluem respeito e cuidado à saúde, fase essa que repercutirá por toda vida.
BRASIL, Ministério da Saúde, 2022.	Especialistas apontam os desafios para alimentação das crianças.	Crianças e seus familiares.	-	https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2019/novembro/com-o-garantir-alimentacao-saudavel-das-criancas	O planejamento da alimentação deve fazer parte da rotina da casa, pois facilita na hora de oferecer alimentos à criança e à toda família, simplificando e adiantando algumas preparações, evitar distrações durante as refeições, evitar exposições à publicidade que estimule o consumo de alimentos ultraprocessados, ter acesso às informações adequadas sobre alimentação saudável, mudar hábitos familiares que desfavoreçam a alimentação saudável.

Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2022.	Alertar sobre o aumento de doenças cardíacas devido a alimentação inadequada.	Pessoas brasileiras.	-	- https://www.portal.cardiol.br/post/rela%C3%A7%C3%A3o-entre-obesidade-e-o-aumento-de-hipertens%C3%A3o-em-crian%C3%A7as-e-adolescentes	Durante a pandemia da COVID-19, inclusive, houve aumento significativo no consumo de fast food, pães e refeições instantâneas e a diminuição da ingestão de frutas e vegetais, tendo a elevação no consumo calórico maior do que precisaria. É fundamental a educação nutricional desde a primeira infância, para que as crianças cresçam já aprendendo o que é um hábito alimentar saudável, sendo e melhor estratégia a saúde e educação.
BRASIL, Ministério da Saúde, 2022.	Brincadeiras que ajudam a combater a obesidade infantil.	Criança.	-	https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2018/brincadeiras-ajudam-a-combater-obesidade-infantil	A obesidade é considerada uma epidemia global. Muitos fatores contribuem para o ganho de peso, mas os maiores vilões são a dieta desbalanceada e a falta de exercício físico. Para combater a

					<p>obesidade infantil os pais devem incentivar a prática de exercícios físicos e também revisar a alimentação. A atividade física não deve ser considerada apenas como prática esportiva. A ideia é que a criança encare como um momento de prazer, lazer e diversão, para que transforme em hábitos futuros.</p>
BRASIL, Ministério da Saúde, 2022.	Prevenindo a obesidade infantil por meio dos hábitos saudáveis.	Criança.	-	<p>https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quiero-ter-peso-saudavel/noticias/2022/prevenindo-a-obesidade-infantil-por-meio-dos-habitos-saudaveis</p>	<p>Os cuidados com a saúde precisam ser constantes, e o hábito é algo constante. A obesidade por ser multifatorial, é complexa, sendo compreendida e desafiadora para intervenções, porém deve ser estabelecidas estratégias integradas e intersetoriais que incluem o cuidado adequado que envolve a alimentação saudável aliada com atividade física.</p>

<p>Maria Luiza Petty, et al, 2019.</p>	<p>Discutir as peculiaridades da infância e da adolescência e oferecer alternativas e estratégias da Nutrição Comportamental para abordar a mudança de comportamento alimentar nessas faixas etárias.</p>	<p>Crianças e adolescentes.</p>	<p>-</p>	<p>LIVRO NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL</p>	<p>Informações e sugestões para serem trabalhadas com as crianças, com os pais, com ambos e/ ou pelo profissional. Na infância e na adolescência ocorrem diversas mudanças, por isso, a importância de uma alimentação adequada. Por meio de uma perspectiva biopsicossociocultural, recomenda estratégias que ampliem a atuação do profissional nutricionista para enfrentar os desafios com relação à alimentação de crianças, adolescentes e suas famílias.</p>
<p>Glauce Hiromi Yonamine, 2018.</p>	<p>Discutir ações que possam ser adotadas pelo profissional de saúde, para que as recomendações de</p>	<p>Crianças e adolescente.</p>	<p>-</p>	<p>LIVRO EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM PEDIATRIA</p>	<p>A alimentação saudável visa a promoção a saúde e deve ser orientada desde a infância influenciando em bons hábitos na vida adulta. Uma vez que os hábitos alimentares iniciam na infância, visa a importância da educação</p>

	alimentação e nutrição sejam efetivamente adotadas pelas crianças, adolescentes e famílias.				nutricional nessa fase.
Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição, 2016.	Resumir tópicos importantes acerca da temática, como o papel da água no corpo humano, balanço hídrico, recomendações, desidratação e outras questões atuais relacionadas à ingestão de água e sua composição.	População em geral.	-	http://www.sban.org.br/uploads/Documentos/Tecnicos20200213042156.pdf	A água é o maior componente do corpo humano e as suas necessidades variam com a idade, gênero, condições climáticas e atividade física. Crianças, idosos, gestantes e mulheres são consideradas populações de risco para desidratação. A água pode ser ingerida por meio de fontes alimentares e bebidas em geral. A ingestão adequada evita riscos à saúde, portanto, deve-se atentar para o excesso de água.
SANT	Reforçar	População	-	https://www.crn6.org.br/cartilha-orienta-	É necessário um consumo

OS, José Lucas Braga; SILVA, Raí Nabich edí da Silva; SILVA, Rônison Thoma s de Oliveir a. 2020.	a contribuição do consumo adequado de água e cuidados associados que são necessários na pandemia.	ção em geral.		sobre-consumo-adequado-de-agua	adequado de água, a recomendação geral é de 2 litros por dia para um adulto saudável, no entanto é importante calcular o valor individual. A água possui vários benefícios, sendo transportadora de nutrientes, participa dos processos de digestão, termorreguladora, age como lubrificante e na hidratação. A sede é o principal sinal de desidratação. Para manter-se hidratado é importante estabelecer algumas estratégias e metas, usar garrafinhas ou deixar copos de água em lugares próximos para melhor acesso.
Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023.	Esclarecer sobre a higiene do sono.	Crianças e adolescentes.	-	https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/desenvolvimento/higiene-do-sono/	O sono é uma das necessidades básicas da vida e essencial para o crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente.

					E para garantir qualidade e quantidades ideais, é realizado algumas recomendações, entre elas, criar rotinas e horários para dormir, evitar bebidas que atrapalhem para dormir, criar ambiente favorável ao sono e não utilizar aparelhos eletrônicos próximo ao tempo que for dormir.
--	--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 08/05/2023.

TABELA 2. Artigos

DESENVOLVIMENTO CARTILHA					
AUTOR	OBJETIVO	AMOSTRA	TEMPO DE ESTUDO	RESULTADO	CONCLUSÃO
Mill, José Gera ldo. Arq. Bras. Cardiol. 2023 .	Descreve a incidência da hipertensão e sua relação com o perfil cardiometabólico e genético.	Crianças e adolescentes.	https://abccardiol.org/short-editorial/obesidade-e-risco-de-hipertensao-um-problema-crescente-em-criancas-e-adolescentes/	A hipertensão arterial (HA) afeta 30% dos adultos no Brasil. Resultado anteriormente raro em crianças e adolescentes, portanto vem modificando dada a pandemia de obesidade ocorrendo atualmente nesta faixa etária. O apareciment	O acúmulo de gordura é o principal fator que acentua o aumento pressórico durante o crescimento, sendo o principal fator que predispõe ao aparecimento da HA na infância e adolescê

				<p>o da HA é complexo, pois irá depender de predisposição genética e de fatores ligados ao estilo de vida.</p>	<p>ncia. A pandemia da obesidade e afetando essa faixa etária traz consequências importantes: aumento da resistência à insulina (predispondo ao diabetes tipo 2) e da Pressão Arterial. As medidas de prevenção devem ser intensificadas com mais rigor nesse grupo. Sendo, redução do consumo de produtos industrializados e o aumento do gasto calórico em atividades ou exercícios físicos.</p>
--	--	--	--	--	--

Pereira, Fernando Oliveira. Revista de Atenção à Saúde. 2021.	Estudar aspectos psicológicos determinantes do comportamento alimentar em crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade.	Crianças e adolescentes.	https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7598/3523	As crianças e adolescentes com sobrepeso/obesidade, comparativamente ao do grupo de controle, evidenciam IMC e expressividade de valores da dimensão “ingestão alimentar externa” mais elevados, sendo as diferenças estatisticamente significativas. Nas dimensões “restrição alimentar”, menos expressiva, e “ingestão alimentar emocional”, mais expressiva, as diferenças estatísticas não são significativas, quanto à quantidade de indutores envolvidos, mas são quanto à intensidade ou frequência de ação.	Sobrepeso e obesidade são condições resultantes do comportamento alimentar determinado pela ação de uma multiplicidade de fatores inerentes à funcionalidade do sujeito como sistema biopsicosocial integrado.
---	---	--------------------------	---	---	--

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 08/05/2023.

A cartilha foi construída conforme as recomendações das pesquisas bibliográficas demonstradas acima, de acordo com as características: conteúdo, linguagem adaptada, layout, ilustração e aprendizagem.

7.2. Detalhamento da cartilha

A ideia da utilização e distribuição do material será tanto de forma online quanto impressa, de acordo com a preferência de uso. Em sua forma impressa, será com dobra, em que possa ser agrupado as informações em cada face utilizando até três figuras que estão mostradas ao final do trabalho (ANEXO I).

Para a parte inicial da cartilha, a capa, optou-se por incluir o título, uma imagem que representa o conteúdo, nomes dos autores, logomarcas da instituição e do curso, conforme Figura 01.



Figura 1: Capa cartilha

Já para a página seguinte, iniciou a apresentação do conteúdo, onde o personagem ilustrativo brocolinho apresenta brevemente sobre educação nutricional, os objetivos e a didática utilizada para facilitar a compreensão dos leitores, conforme Figura 02.

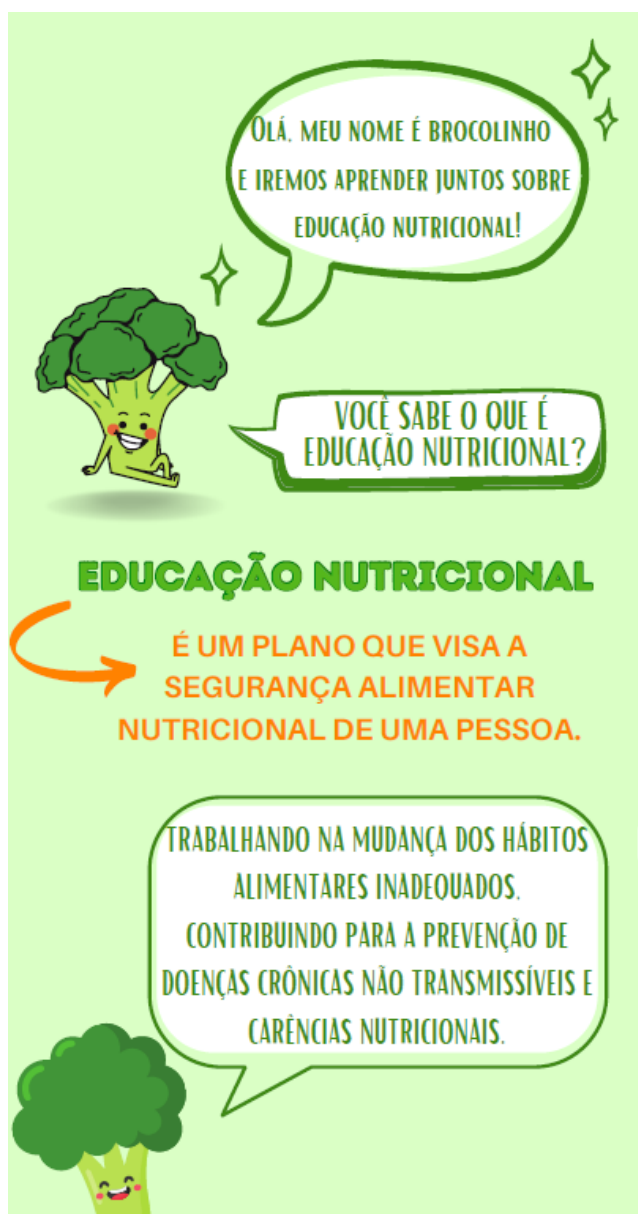


Figura 2: Início da apresentação do conteúdo

Após, a cartilha foi estruturada em tópicos: Alimentação e Auto Cuidado, fatores esses que contribuem para bons hábitos e comportamentos alimentares, estes tópicos foram apresentados por personagens ilustrativos com objetivo de chamar a atenção da criança, garantindo melhor aprendizagem. Ressaltando ao decorrer do conteúdo orientações e ações educativas, conforme Figura 3.

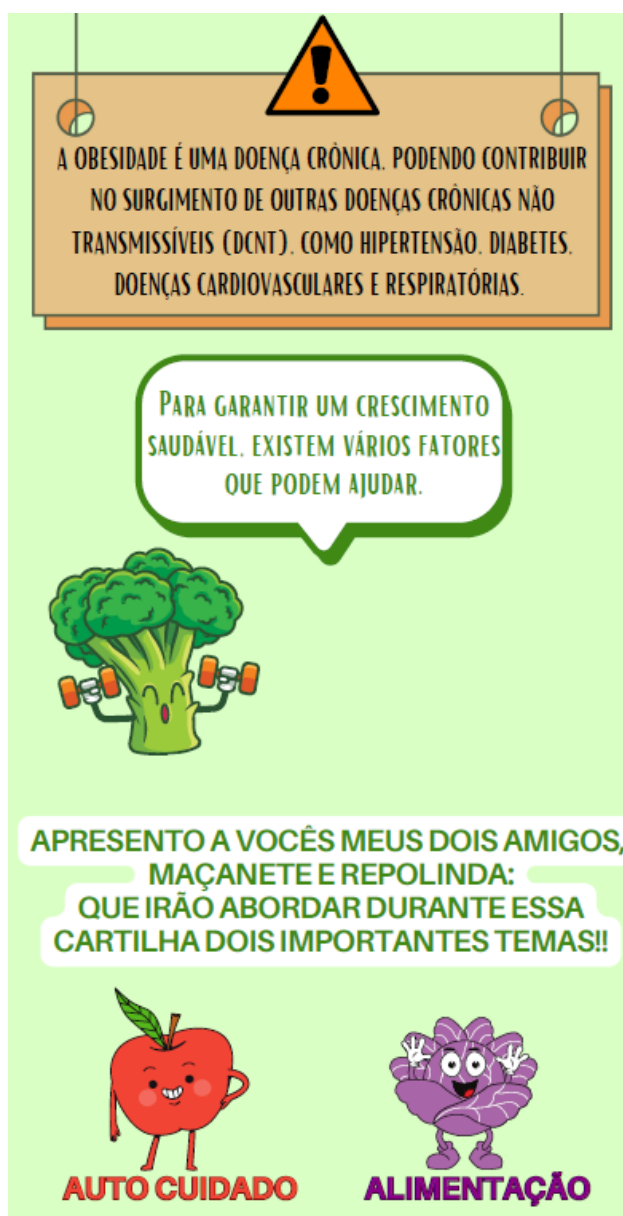


Figura 3: Alimentação e Auto Cuidado

Em seguida, neste tópico, a repolinda apresenta uma breve descrição sobre alimentação, e inicia as orientações relacionadas a alimentação infantil, incluindo a rotina de horários, fator esse essencial no dia a dia da criança que, por sua vez, evita beliscar durante os intervalos, fornece melhor aceitação durante as principais refeições e estimula a criança a ter disciplina, conforme Figura 04.

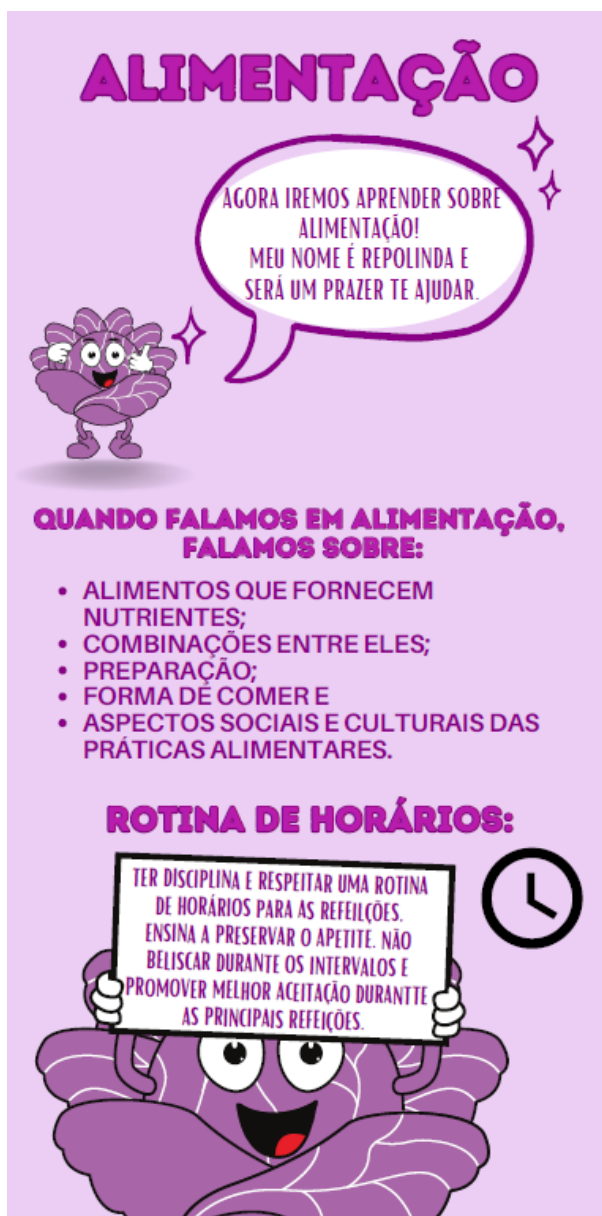


Figura 4: Descrição sobre Alimentação e Rotina de Horários

Nesta página, traz algumas características, primeiramente, destaca a importância do planejamento das refeições realizadas pelos pais ou responsável pela criança, favorecendo para a rotina da casa, facilitando na hora do preparo das refeições e oferecendo melhores qualidades de alimento a todos. Destaca-se também o comer sem aparelhos eletrônicos, fator esse que quando realizado, favorece o mau estado nutricional da criança, não ajudando na saciedade e ocasionando em uma exagerada ingestão de alimento. Ao final desta página, abordou sobre os dois tipos de fome, com objetivo de a criança saber diferenciar ambos, dando atenção ao corpo e identificando os sinais. Quanto a fome fisiológica, ao sentir, deve-se comer com calma e atenção, sempre horando, conforme Figura 05.

O PLANEJAMENTO DAS REFEIÇÕES TAMBÉM DEVEM FAZER PARTE DA ROTINA DA CASA.

- FACILITANDO NA HORA DE OFERECER O ALIMENTO PARA CRIANÇA E TODA FAMÍLIA;
- SIMPLIFICANDO E DEIXANDO ADIANTADA AS PREPARAÇÕES.

COMER SEM DISTRAÇÕES ⚠️

DISTRAÇÕES COM TELAS (TV, CELULAR, ETC) ATRAPALHAM A PERCEÇÃO SOBRE A SACIEDADE, PODENDO OCASIONAR UMA INGESTÃO EXAGERADA OU INSUFICIENTE, PREJUDICANDO O ESTADO NUTRICIONAL.

FOME FÍSICA vs. FOME EMOCIONAL

- ESTÔMAGO RONCANDO;
- BAIXA ENERGIA;
- SENSAÇÃO DE VAZIO;
- DOR NO ABDOME;
- FOME CRESCENDO AOS POUCOS;
- ALGUM TEMPO SE PASSOU DESDE A ÚLTIMA REFEIÇÃO.

AO SENTIR ESSAS SENSAÇÕES

↓

COMA COM ATENÇÃO E CALMA!

Figura 5: Planejamento das Refeições, Comer sem Distrações e Diferenciando Fome Física e Emocional

Em continuação aos tipos de fome, nessa página apresenta sobre a fome emocional, que quando percebida, deve-se identificar se está relacionado a distração ou conforto, devendo-se buscar outras distrações ou outros confortos, não o comer, conforme Figura 06.

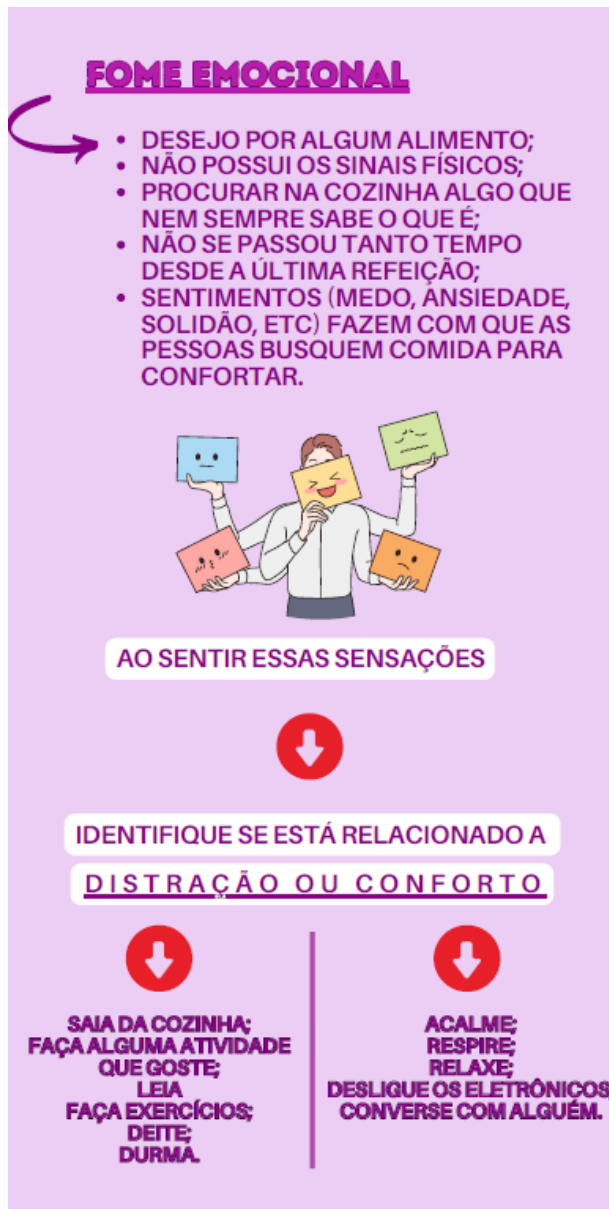


Figura 6: Fome Emocional

Ampliando o contato com a comida, este item demonstra que ir a feiras e mercados ajuda a criança a conhecer as variedades de alimentos, ampliando seu conhecimento e gosto, demonstra também sobre participar de preparações de pratos durante as refeições (sempre com auxílio de um adulto para a segurança do pequeno), esse fator resulta para a criança autonomia para realizar as escolhas alimentares adequadas, conforme Figura 07.



Figura 7: Ampliando o contato com a comida

Nesta seção se faz uma breve conceituação sobre alimentos in natura ou minimamente processados, sendo o in natura de origem vegetal ou de animal, que não sofrem alterações, já os minimamente processados constituem de alimentos in natura que sofrem processos, alimentos esses que são essenciais para uma alimentação nutricionalmente balanceada e saborosa. Incluem muitas variedades de grãos, raízes, tubérculos, legumes e verduras, leite, ovos e carnes, conforme Figura 08.



Figura 8: Alimentos In Natura ou Minimamente Processados

Neste item aborda o conceito de ultraprocessados, produtos que passam por processos industriais, envolve muitas técnicas e processamento, onde é adicionado alto teor de açúcar, gordura e sódio, tornando alimentos nutricionalmente desbalanceados, que em excesso podem favorecer em doenças cardíacas, diabetes, câncer e outras deficiências nutricionais. Portanto, deve ser estabelecido limites para o uso. Nesta mesma página, também abordou sobre óleos, gorduras, sal e açúcar que o mesmo dos ultraprocessados, também devem ser consumidos em pequenas quantidades, pois em alto consumo podem ser prejudiciais à saúde, visto que, gorduras saturadas presentes em óleos e gorduras, e também o sódio presentes no sal, aumentam o risco de doenças do coração, enquanto o consumo açúcar aumenta o risco de diabetes, carie dental, obesidades e outras doenças crônicas, conforme Figura 09.



Figura 9: Ultraprocessados e, Óleos, Gorduras, Sal e Açúcar

Este tópico da cartilha traz uma breve descrição sobre o auto cuidado, quem aborda esse tema é a personagem maçanete, iniciando com atividade física, fator esse que deve ser incluído a rotina da criança, pois promove uma vida saudável e previne doenças crônicas. Orienta-se que a criança escolha atividades de sua preferência pois deve ser um momento prazeroso e divertido. Logo após, é demonstrado algumas opções legais de atividades, sendo pula-pula, bambolê, tênis, andar de bicicleta e jogar bola, conforme Figura 10.



Figura 10: Apresentação sobre Auto Cuidado, iniciando com o tópico sobre Atividade Física

Nessa seção destaca a importância do consumo de água, demonstrando inúmeros benefícios para o organismo, mostrando também os sinais de desidratação. Para melhor consumo de água, orienta-se que sempre tenha por perto um copo de água ou uma garrafinha. Ressalta também a necessidade de um sono adequado, sendo um fator para um bom desenvolvimento e crescimento, realizando-se algumas orientações e recomendações., conforme Figura 11.



Figura 11: Água e Sono

Nesta página é abordado sobre o respeito ao corpo, sendo necessário que respeite as diferenças, pois existem diferentes formas, tamanhos, gostos, crenças e origens e cada ser humano com uma beleza individual. Por último, tem-se as referências do conteúdo produzido, o mês e ano da elaboração.

RESPEITANDO O CORPO

OS SERES HUMANOS POSSUEM DIFERENTES TAMANHOS, FORMAS, TIPOS, GOSTOS, CRENÇAS E ORIGENS. DEVEMOS RESPEITAR AS DIFERENÇAS.

EVITE COMPARAÇÕES! SEU CORPO É UM INSTRUMENTO DE SUA VIDA!

A BELEZA PODE VIR EM DIVERSOS TAMANHOS E FORMAS!

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. *Guia Alimentar para a População Brasileira*. 2. ed. 1. reimp. Brasília, 2014.
 Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Pediatria da AMP. *Dicas de Alimentação Saudável e Riscos da Obesidade*. São Paulo, 2022.
 BRASIL, Ministério da Saúde. *Obesidade infantil é fator de risco para doenças respiratórias, colesterol alto, diabetes e hipertensão*. Brasília, 2022.
 BRASIL, Ministério da Saúde. *Mãos à obra: a importância da comida de verdade para o desenvolvimento das crianças*. Brasília, 2019.
 BRASIL, Ministério da Saúde. *Os desafios para alimentação das crianças*. Brasília, 2019.
 Sociedade Brasileira de Cardiologia. *A relação entre obesidade e o aumento de hipertensão em crianças e adolescentes*. São Paulo, 2025.
 BRASIL, Ministério da Saúde. *Brincadeiras ajudam a combater obesidade infantil*. Brasília, 2018.
 BRASIL, Ministério da Saúde. *Prevenindo a obesidade infantil por meio dos hábitos saudáveis*. Brasília, 2022.
 ALVARENGA, M. et al. *Nutrição Comportamental*. 2. ed. São Paulo: Editora Manole, 2019.
 NASCIMENTO, A. G. et al. *Educação Nutricional em Pediatria*. 1. ed. São Paulo: Editora Manole, 2018.
 Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição. *Água, Hidratação e Saúde*. São Paulo: 2016.
 SANTOS, J. L. B.; SILVA, R. N.; SILVA, R. T. O. Cartilha - Consumo adequada de água em tempos de COVID-19. Santa Cruz, 2020.
 Sociedade Brasileira de Pediatria. *Higiene do Sono*. São Paulo, 2025.
 MILLI, J. G. *Obesidade e Risco de Hipertensão: Um Problema Crescente em Crianças e Adolescentes*. Arquivo Brasileiro de Cardiologia. São Paulo, 2023.
 PEREIRA, F. O. *Aspectos psicológicos determinantes do comportamento alimentar em crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade*. Revista de Atenção à Saúde, agosto 2021.

JUNHO DE 2023

Design por Julia Brasil ©
 @juulibrasil

Figura 12: Respeitando o Corpo e Referências da cartilha

Essa cartilha foi elaborada didaticamente com linguagem de fácil compreensão para as crianças, possuindo ilustrações para estimular a leitura, o aprendizado e a percepção dos leitores em relação a alimentação saudável e ações de intervenção e prevenção.

8. DISCUSSÃO

Atualmente, a obesidade infantil tem sido um dos maiores problemas de saúde pública global e os números de casos tem aumentado cada dia mais, os dados epidemiológicos vem mostrando que em quatro décadas a obesidade em crianças e adolescentes teve um número alarmante, de 11 milhões para 124 milhões (OMS, 2018).

De acordo com os dados apresentados, há uma necessidade de desenvolver estratégias efetivas na prevenção e controle da obesidade infantil, incentivando nos hábitos alimentares saudáveis. Em uma pesquisa realizada por VALE e OLIVEIRA (2015), onde foi elaborado e aplicado uma cartilha para escolares sobre alimentação saudável com base na ludicidade, observou-se a importância sobre ações que incentivam a alimentação saudável. A aplicação do material ocorreu em uma escola, segundo os professores do local, relataram possível conscientização em relação a promoção da saúde e prevenção de doenças, despertando interesse quanto às questões trabalhadas possivelmente pela presença das atividades lúdicas, visto que, na pesquisa, de acordo com os professores, os alunos não estavam se alimentando de forma correta, substituindo a merenda escolar que era saudável, por refrigerantes, biscoitos recheados, salgadinhos que traziam de suas casas, em relação a isso, a pesquisa também observou a real necessidade das informações chegar aos pais através das crianças.

O desenvolvimento infantil é um momento fundamental e de significada importância, sendo uma fase de muitas descobertas e aprendizagem, além de outros desenvolvimentos de muitas habilidades a partir de características genéticas, biológicas e ambientais. Na infância deve-se atentar nos cuidados com o desenvolvimento para a garantia da promoção à saúde, prevenção e atrasos no desenvolvimento das crianças, onde o profissional deve realizar intervenções relacionadas a essas estratégias Tem sido distribuído um conjunto de materiais educativos como instrumento para saúde, proporcionando ao público alvo um conhecimento reflexivo acerca do estado de saúde física e mental das crianças, contribuindo na mudança de hábitos e atitudes comportamentais, por meio da produção de um saber independente do cuidar não somente de si mesmo, mas também de todos da família em geral. Mesmo com o aumento do uso de tecnologias de forma educativa elaboradas para prevenção ou promoção à saúde, percebe-se uma falha em relação ao conhecimento (ANGELIM, ALMEIDA, ALVES, 2023).

Diante disso, ANGELIM, ALMEIDA e ALVES (2023) em uma pesquisa, identificou as tecnologias educacionais em saúde em relação ao estímulo do desenvolvimento infantil, sendo um estudo de revisão integrativa, observou-se que cartilhas educativas impressas e tecnológicas virtuais mostraram respostas positivas para o público alvo, sendo um instrumento adequado para auxiliar pais, famílias, estudantes e profissionais de saúde nas ações de educação em saúde, apontando resultados positivos no que diz respeito ao uso de materiais educativos em saúde.

A ideia de desenvolver materiais educativos objetiva elaborar um conteúdo simples, moderno, criativo e de fácil entendimento, que possa estimular ao público uma visão ampla, em um estudo realizado por DIAS (2018) avaliou a significância da cartilha para o processo de aprendizagem, buscando perceber se houve sensibilização por parte dos estudantes ao que se refere ao conteúdo da cartilha, no final notou-se que tais resultados mostraram que a cartilha teve uma grande importância, e, contribuiu na compreensão do tema proposto, resultado esse, comparado por perguntas pré e pós questionários aplicados, contribuindo no processo de ensino-aprendizagem.

Sendo assim, atividades educativas em alimentação e nutrição constitui importantes ferramentas para o desenvolvimento e execução de intervenções para construir hábitos alimentares saudáveis, auxiliando no processo de aprendizagem e facilitando o conhecimento quando praticados de modo participativo em relação ao tema abordado (NASCIMENTO, SANTOS, OLIVEIRA, 2018).

9. CONCLUSÃO

Diante disso, conclui-se que essa cartilha em educação alimentar nutricional (EAN) é uma importante estratégia de incentivo e aprendizagem para crianças, elaborada de forma atrativa e de fácil entendimento, promovendo hábitos saudáveis, a fim de contribuir para a saúde, prevenindo a causa de futuras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ao longo da vida, pois como visto durante o trabalho, é possível entender que a má alimentação e hábitos alimentares não saudáveis podem acarretar em fatores indesejáveis para a saúde, iniciando na infância e refletindo na vida adulta.

A construção dessa cartilha obteve um conteúdo utilizando linguagens simplificadas e atrativas, com informações importantes para a promoção da alimentação saudável infantil, visto que, uma alimentação adequada nesse período traz benefícios para o desenvolvimento e crescimento da criança, favorecendo em boas escolhas alimentares, hábitos adequados e proporcionando melhor estilo de vida. Reforça-se também a importância de orientações e ações educativas alimentares com as crianças, pais e/ou responsáveis, para que se tenha melhor entendimento sobre alimentação.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve por objetivo o entendimento de forma mais simplificada, sendo estratégia de prevenção e cuidados na infância, visando a construção de um instrumento confiável, para que futuramente seja possível sua utilização, após futuros trabalhos que validem essa pesquisa inicial.

A utilização do material, após a validação, é uma estratégia que pode ser adotada no ambiente escolar, ambiente que tenha o público alvo, por profissionais nutricionistas, professores, pais e/ou responsáveis, buscando passar as crianças facilitação do conhecimento, para atingir o objetivo de abordar o conceito do material, prevenção e tratamento.

Considera-se assim a importância da elaboração desta cartilha em educação nutricional para hábitos e comportamentos saudáveis desde a infância, influenciando ao longo da vida adulta, podendo contribuir para o uso de profissionais na área e também auxiliando os pais e/ou responsáveis pelos pequenos, destaca-se também a importância dos pais ou responsável junto a criança nas ações de intervenção.

REFERÊNCIAS

- ANGELIM, M. E. M; ALMEIDA, N. M. G. S; ALVES, R. F. **Tecnologias Educacionais em Saúde para Estimular o Desenvolvimento Infantil: Uma Revisão Integrativa.** Revista Científica Multidisciplinar. v. 4, n. 1, p. 1-12, janeiro. 2023. Disponível: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2566/1907>. Acesso em: 12/06/2023.
- ALVARENGA, M. *et al.* **Nutrição Comportamental.** 2. ed. Petty, M. L. *et al.* Nutrição Comportamental no atendimento de crianças e adolescentes. p.433, São Paulo: Editora Manoela, 2019.
- BEAUCHAMP, G. K.; MENNELLA, J. A. **Flavor Perception in Human Infants: Development and Functional Significance.** Digestion, p. 8, march, 2011. Disponível em: <https://www.karger.com/Article/FullText/323397>. Acesso em: 03/04/2022. Traduzido por DeepL.
- BRASIL, Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. **Mapa da Obesidade.** 2022. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 10/04/2022.
- BRASIL, Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. **Obesidade Infantil: As razões por Trás do Aumento de Peso entre as Crianças Brasileiras.** 2022. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-infantil-as-razoes-por-tras-do-aumento-de-peso-entre-as-criancas-brasileiras/>. Acesso em: 18/06/2023.
- BRASIL, Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Princípios e Diretrizes de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional.** 2004. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Seguranca_Alimentar_I/textos_referencia_2_conferencia_seguranca_alimentar.pdf. Acesso em 04/04/2023.
- BRASIL, Ministério da Educação. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.** Brasília, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm#:~:text=L9394&text=Estabelece%20as%20diretrizes%20e%20bases%20da%20educa%C3%A7%C3%A3o%20nacional.&text=Art.%201%C2%BA%20A%20educa%C3%A7%C3%A3o%20abrange,civil%20e%20nas%20manifesta%C3%A7%C3%B5es%20culturais. Acesso em: 18/06/2023.

BRASIL, Ministério da Educação. **Obesidade Infantil é tema do programa Salto para o Futuro.** 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/obesidade-infantil>. Acesso em: 11/06/2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Má alimentação causa obesidade infantil.** 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2019/novembro/malimentacao-causa-obesidade-infantil>. Acesso em: 04/12/2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil.** 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/obesidade-infantil-afeta-3-1-milhoes-de-criancas-menores-de-10-anos-no-brasil#:~:text=Nessa%20faixa%20de%20crian%20as%20menores%20de%2010%20anos%20no%20Brasil%20há%203,1%20milhões%20de%20crianças%20menores%20de%2010%20anos%20que%20apresentam%20obesidade](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/obesidade-infantil-afeta-3-1-milhoes-de-criancas-menores-de-10-anos-no-brasil#:~:text=Nessa%20faixa%20de%20crian%20as%20menores%20de%2010%20anos%20no%20Brasil%20há%203,1%20milhões%20de%20crianças%20menores%20de%2010%20anos%20que%20apresentam%20obesidade.). Acesso em: 10/04/2022.

BRASIL, Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. 2021.** Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente#:~:text=O%20Estatuto%20da%20Crian%20e%20do%20Adolescente%20Lei%20Federal%20n%C2%BA,por%20parte%20da%20fam%C3%ADlia%20C](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente#:~:text=O%20Estatuto%20da%20Crian%20e%20do%20Adolescente%20Lei%20Federal%20n%C2%BA,por%20parte%20da%20fam%C3%ADlia%20C.). Acesso em: 05/07/2023.

BARRETO, M. J. *et al.* **Impacto do Tempo de Tela no Desenvolvimento Infantil.** Revista Saúde UNIFAN. p. 1-6, 2023. Disponível em: <https://saudeunifan.com.br/wp-content/uploads/2023/04/OS-IMPACTOS-DO-TEMPO-DE-TELA-NO-DESENVOLVIMENTO-INFANTIL.pdf>. Acesso em: 12/06/2023

CUPPARI, L. **Nutrição clínica no adulto.** 4. ed. Carvalho, K. M. B; Dutra, E. S; Araújo, M. M. Obesidade. p. 169-173, São Paulo: Editora Manole, 2019.

COSTA, G. G. *et al.* **Efeitos da Educação Nutricional em Pré-Escolares: Uma revisão de Literatura.** Revista Com. Ciências Saúde. p. 1-11, 2013. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/ccs/efeitos_educacao_nutricional_pre escolares.pdf. Acesso em: 18/06/2023.

DANTAS, R. R.; SILVA, G. A. P. **O Papel do Ambiente Obesogênico e dos Estilos de Vida Parentais no Comportamento Alimentar Infantil.** Revista Paulista de

Pediatria, p. 2-3, maio 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/dg3NhhpRT7NMrMxdnW737vM/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 03/04/2022.

DIAS, I. C. G. **O Uso de Cartilha como Ferramenta para Promover a Educação Ambiental no Ensino de Ciências.** p. 1-30, novembro. 2018. Disponível em: http://repositorio.utfpr.edu.br:8080/jspui/bitstream/1/11122/1/DV_COBIO_2018_2_09.pdf. Acesso em 12/06/2023.

GIORDANI, A. T; PIRES, P. A. B. F. **Normas Editoriais, Orientações aos Autores.** Editora UENP, 2020. Disponível em: <https://uenp.edu.br/editora-docs/livraria/16770-editora-uenp-normas-editoriais-orientacao-aos-autores-cartilhas/file#:~:text=Cartilhas%20s%C3%A3o%20materiais%20informativos%20e,atrante%20e%20fidedignidade%20das%20informa%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em: 19/06/2023.

Lacerda, EMA et al. **Aspectos metodológicos da avaliação da ingestão alimentar na pesquisa nacional de alimentação e nutrição infantil (ENANI) Inquérito domiciliar de base populacional.** *Cad. Saúde Pública.* [online] 2021. v.37, n .8. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/csp/a/4BfdcpX5LQGrr5HzRHFkggy/abstract/>. Acesso em: 11/06/2022.

LOPES, W. C. *et al.* **Consumo de Alimentos Ultraprocessados por Crianças Menores de 24 meses de idade e Fatores Associados.** *Revista Paulista de Pediatria*, p. 2-7, fevereiro 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/kFndBzThszpPyXRYvtFBzJc/?lang=en>. Acesso em: 24/05/2022.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica.** 8. ed. p. 17-295, Rio de Janeiro: Editora GEN, 2022.

MORAES, G. S. C; COELHO, H. G. **A Importância do Lúdico na Educação Infantil.** v. 7, n 2, p. 1-26, mai-ago, 2021. Disponível em: <https://revista.ueg.br/index.php/reeduc/article/view/11569/8305>. Acesso em: 20/06/2023.

NASCIMENTO, A. G. *et al.* **Educação Nutricional em Pediatria.** 1. ed. p. 1-197, São Paulo: Editora Manole, 2018.

OLIVEIRA, Z. M. R. Educação Infantil. 1. ed. p. 28-139, São Paulo: Editora Cortez, 2020.

OIVEIRA, S. J. et al. ERICA: Uso de Telas e o Consumo de Refeições e Petiscos por Adolescentes Brasileiros. Revista. Saúde Pública. v. 50, p. 1-7, setembro, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JVk5cQ9KpVv4PnvMjZ8Kmqz/?lang=pt>. Acesso em: 20/06/2023.

PEREIRA, F. O. **Aspectos psicológicos determinantes do comportamento alimentar em crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade.** Revista de Atenção à Saúde, v. 19, n. 69, p.280-283, agosto 2021. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7598/3523. Acesso em: 24/05/2022.

QUAIOTI, T. C. B; ALMEIDA. S. S. **Determinantes Psicobiológicos do Comportamento Alimentar: uma Ênfase em Fatores Ambientais que contribuem para a Obesidade.** Psicologia USP, p. 1-19, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/vP9MWD5RCRsKFNmKwC5fSVS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09/04/2022.

Sociedade Brasileira de Pediatria. **Manual de orientação do departamento de Nutrologia: alimentação do lactente ao adolescente, alimentação na escola, alimentação saudável e vínculo mãe-filho, alimentação saudável e prevenção de doenças, segurança alimentar.** Departamento de Nutrologia, p. 1-63, 3ª ed. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf. Acesso em: 05/06/2023

VALE, L. R; OLIVEIRA, M. F. A. **Atividades lúdicas sobre educação nutricional como incentivo à alimentação saudável.** Revista Práxis, v.8, n.1, p.108-112, dezembro 2016. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/814>. Acesso em: 25/08/2022.

VERDE, S. M. M. **Obesidade Infantil: O Problema de Saúde Pública do Século 21.** Revista Brasileira Promoção Saúde, p. 1-2, jan-mar, 2014. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/3158/pdf>. Acesso em: 20/06/2023.

WEFFORT, V. R. S; LAMOUNIER, J. A. **Nutrição em pediatria: da neonatologia à adolescência**. 2. ed. Weffort, V. R. S. *et al.* Nutrição nas fases pré-escolar e escolar. p. 111-122, São Paulo: Editora Manole, 2017.

WORD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health: Childhood Overweight and Obesity. Outubro, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/noncommunicable-diseases-childhood-overweight-and-obesity#>. Acesso em: 18/06/2023.

ANEXO I – Cartilha de Educação Nutricional para Crianças

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL INFANTIL

UMA CARTILHA PARA CRIANÇAS



Drop Shadow



TRATAMENTO E PREVENÇÃO PARA OBESIDADE INFANTIL ATRAVÉS DA ALIMENTAÇÃO E COMPORTAMENTOS SAUDÁVEIS, PROMOVENDO SAÚDE E BONS HÁBITOS.

Material produzido por Brenda Geovana Openheimer
Orientado por Profa. MSc. Ana Carolina Brasil e Bernardes



OLÁ, MEU NOME É BROCOLINHO E IREMOS APRENDER JUNTOS SOBRE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL!

VOCE SABE O QUE É EDUCAÇÃO NUTRICIONAL?

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

É UM PLANO QUE VISA A SEGURANÇA ALIMENTAR NUTRICIONAL DE UMA PESSOA.

TRABALHANDO NA MUDANÇA DOS HÁBITOS ALIMENTARES INADEQUADOS, CONTRIBUINDO PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E CARÊNCIAS NUTRICIONAIS.

A OBESIDADE É UMA DOENÇA CRÔNICA. PODENDO CONTRIBUIR NO SURTIAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT), COMO HIPERTENSÃO, DIABETES, DOENÇAS CARDIOVASCULARES E RESPIRATORIAS.

PARA GARANTIR UM CRESCIMENTO SAUDÁVEL, EXISTEM VÁRIOS FATORES QUE PODEM AJUDAR.

APRESENTO A VOCÊS MEUS DOIS AMIGOS, MAÇANETE E REPOLINDA: QUE IRÃO ABORDAR DURANTE ESSA CARTILHA DOIS IMPORTANTES TEMAS!!

AUTO CUIDADO **ALIMENTAÇÃO**

ALIMENTAÇÃO

AGORA IREMOS APRENDER SOBRE ALIMENTAÇÃO! MEU NOME É REPOLINDA E SERÁ UM PRAZER TE AJUDAR.

QUANDO FALAMOS EM ALIMENTAÇÃO, FALAMOS SOBRE:

- ALIMENTOS QUE FORNECEM NUTRIENTES;
- COMBINAÇÕES ENTRE ELES;
- PREPARAÇÃO;
- FORMA DE COMER E
- ASPECTOS SOCIAIS E CULTURAIS DAS PRÁTICAS ALIMENTARES.

ROTINA DE HORÁRIOS:

TER DISCIPLINA E RESPEITAR UMA ROTINA DE HORÁRIOS PARA AS REFEIÇÕES. ENSINA A PRESERVAR O APETITE. NÃO BELISCAR DURANTE OS INTERVALOS E PROMOVER MELHOR ACEITAÇÃO DURANTE AS PRINCIPAIS REFEIÇÕES.

O PLANEJAMENTO DAS REFEIÇÕES TAMBÉM DEVEM FAZER PARTE DA ROTINA DA CASA.

- FACILITANDO NA HORA DE OFERECER O ALIMENTO PARA CRIANÇA E TODA FAMÍLIA;
- SIMPLIFICANDO E DEIXANDO ADIANTADA AS PREPARAÇÕES.

COMER SEM DISTRAÇÕES

DISTRAÇÕES COM TELAS (TV, CELULAR, ETC) ATRAPALHAM A PERCEÇÃO SOBRE A SACIEDADE. PODENDO OCASIONAR UMA INGESTÃO EXAGERADA OU INSUFICIENTE, PREJUDICANDO O ESTADO NUTRICIONAL.

FOME FÍSICA vs. FOME EMOCIONAL

ESTÔMAGO RONCANDO;
BAIXA ENERGIA;
SENSAÇÃO DE VAZIO;
DOR NO ABDOME;
FOME CRESCENDO AOS POUCOS;
ALGUM TEMPO SE PASSOU DESDE A ÚLTIMA REFEIÇÃO.

AO SENTIR ESSAS SENSações

COMA COM ATENÇÃO E CALMA!

FOME EMOCIONAL

- DESEJO POR ALGUM ALIMENTO;
- NÃO POSSUI OS SINAIS FÍSICOS;
- PROCURAR NA COZINHA ALGO QUE NEM SEMPRE SABE O QUE É;
- NÃO SE PASSOU TANTO TEMPO DESDE A ÚLTIMA REFEIÇÃO;
- SENTIMENTOS (MEDO, ANSIEDADE, SOLIDÃO, ETC) FAZEM COM QUE AS PESSOAS BUSQUEM COMIDA PARA CONFORTAR.

AO SENTIR ESSAS SENSações

IDENTIFIQUE SE ESTÁ RELACIONADO A **DISTRAÇÃO OU CONFORTO**

SAIA DA COZINHA; FAÇA ALGUMA ATIVIDADE QUE GOSTE; LEIA; FAÇA EXERCÍCIOS; DEITE; DURMA.

ACALME; RESPIRE; RELAXE; DESLIGUE OS ELETRÔNICOS; CONVERSE COM ALGUÉM.

AMPLIANDO O CONTATO COM A COMIDA

IDAS A FEIRAS LIVRES E MERCADOS



CONHECENDO DIFERENTES TIPOS DE ALIMENTOS

AJUDAR EM PREPARAÇÃO DE PRATOS
(DE FORMA SEGURA E COM AUXÍLIO DE UM ADULTO)



AJUDAR NA PREPARAÇÃO DA PRÓPRIA COMIDA TRAZ AUTONOMIA E RESPONSABILIDADE PARA FAZER ESCOLHAS ALIMENTARES ADEQUADAS

ALIMENTOS IN NATURA OU MINIMAMENTE PROCESSADOS



SÃO A BASE IDEAL PARA UMA ALIMENTAÇÃO NUTRICIONALMENTE BALANÇEADA E SABOROSA:

CARNE
OVOS
LEITE
CASTANHAS
FRUTAS



GRÃOS
RAÍZES
TUBÉRCULOS
FARINHAS
LEGUMES
VERDURAS

ULTRAPROCESSADOS

SÃO PRODUTOS QUE PASSARAM POR PROCESSOS INDUSTRIAIS. POSSUEM ALTO TEOR DE AÇÚCAR, GORDURA E SÓDIO. DEVEM SER ESTABELECIDOS LIMITES PARA O USO. ESSE TIPO DE ALIMENTO EM EXCESSO PREJUDICAM A SAÚDE.



ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

SÃO PRODUTOS EXTRAÍDOS DE ALIMENTOS IN NATURA, QUE PASSAM POR VÁRIOS PROCESSOS.

UTILIZADOS PARA TEMPERAR E COZINHAR ALIMENTOS.



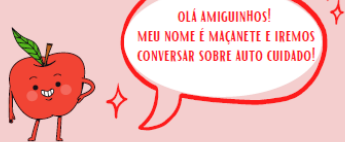
DEVEM SER UTILIZADOS EM PEQUENAS QUANTIDADES.

EM EXCESSO, PODEM INFLUENCIAR NO SURTIÇÃO DE DCNT.



AUTO CUIDADO

BEM-ESTAR E SAÚDE



ATIVIDADES FÍSICAS

INCLUIR ATIVIDADES FÍSICAS NA ROTINA É FUNDAMENTAL PARA GARANTIR UMA VIDA SAUDÁVEL!

ESCOLHA ATIVIDADES DA SUA PREFERÊNCIA ALÉM DE SER UM MOMENTO DE PRÁTICA ESPORTIVA, DEVE SER PRAZEROSO E DIVERTIDO!

VEJA ABAIXO ALGUMAS OPÇÕES LEGAIS E DIVERTIDAS!



ÁGUA

A ÁGUA É ESSENCIAL PARA NOSSA SOBREVIVÊNCIA

ESTÁ PRESENTE NA SALIVA QUE AJUDA NA DIGESTÃO DOS ALIMENTOS

HIDRATAÇÃO

PERMITE QUE O SANGUE SEJA FLUIDO E CHEGUE A TODOS OS ÓRGÃOS

ABSORÇÃO E TRANSPORTE DE NUTRIENTES

BOM CONSUMO DE ÁGUA

AUXILIA NA MANUTENÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL

PRODUÇÃO DE URINA PELOS RINS

NO HUMOR VITREO E NAS LÁGRIMAS (QUE PREENCHEM E LUBRIFICAM OS OLHOS)

BAIXO CONSUMO DE ÁGUA

FIQUE ATENTO! SINAIS DE DESIDRATAÇÃO:

TONTURAS BOCA SECA FADIGA URINA ESCURA

TENHA SEMPRE UM COPO OU UMA GARRAFINHA DE ÁGUA PRÓXIMO DE VOCÊ!

SONO

NECESSIDADE ESSENCIAL E BÁSICA PARA UM BOM CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO!

CRIAR UMA ROTINA PARA HORA DE DORMIR, SENDO UM MOMENTO BOM E AGRADÁVEL.

CRIAR UM AMBIENTE FAVORÁVEL AO SONO, REDUZINDO AS LUZES À NOITE PARA QUE O ORGANISMO SAIBA QUE ESTÁ CHEGANDO A HORA DE DORMIR. DE MANHÃ ABRA A JANELA E SE EXPONHA À LUZ SOLAR PARA REDUZIR A SONOLÊNCIA.

DESLIGUE APARELHOS ELETRÔNICOS QUANDO FOR DORMIR (TV, COMPUTADOR, CELULAR!)

ANTES DE DORMIR EVITE ALIMENTOS ESTIMULANTES QUE PODEM DIFICULTAR O SONO.

MANTER O MESMO HORÁRIO DE SONO TODOS OS DIAS, INCLUINDO FINEIS DE SEMANA E FÉRIADAS.

RESPEITANDO O CORPO



OS SERES HUMANOS POSSUEM DIFERENTES TAMANHOS, FORMAS, TIPOS, GOSTOS, CRENÇAS E ORIGENS. DEVEMOS RESPEITAR AS DIFERENÇAS.

EVITE COMPARAÇÕES! SEU CORPO É UM INSTRUMENTO DE SUA VIDA!



A BELEZA PODE VIR EM DIVERSOS TAMANHOS E FORMAS!

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. *Guia Alimentar para a População Brasileira*. 2. ed. 1. reimpr. Brasília, 2014. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Pediatria da AMP. *Dieta de Alimentação Saudável e Risco da Obesidade*. São Paulo, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Obesidade infantil: o fator de risco para doenças respiratórias, colesterol alto, diabetes e hipertensão*. Brasília, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Mãos à obra: a importância da comida de verdade para o desenvolvimento das crianças*. Brasília, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Os desafios para alimentação das crianças*. Brasília, 2019.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. *A relação entre obesidade e o aumento de hipertensão em crianças e adolescentes*. São Paulo, 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Enciclopedias ajudam a combater obesidade infantil*. Brasília, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Prevenindo a obesidade infantil por meio dos hábitos saudáveis*. Brasília, 2022.

ALVARENGA, M. et al. *Nutrição Comportamental*. 2. ed. São Paulo: Editora Manole, 2019.

NASCIMENTO, A. O. et al. *Educação Nutricional em Pediatria*. 1. ed. São Paulo: Editora Manole, 2018.

Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição. *Água, Hidratação e Saúde*. São Paulo, 2016.

SANTOS, J. L. B. SILVA, R. N. SILVA, R. T. O. Carrilho - Consumo adequado de água em tempos de COVID-19. *Santa Cruz*, 2020.

Sociedade Brasileira de Pediatria. *Higiene da Mão*. São Paulo, 2023.

MILLI, J. G. *Obesidade e Risco de Hipertensão: Um Problema Crescente em Crianças e Adolescentes*. Arquivo Brasileiro de Cardiologia. São Paulo, 2025.

PEREIRA, R. C. *Aspectos psicológicos determinantes do comportamento alimentar em crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade*. *Revista de Atenção à Saúde*, agosto 2021.