



Universidade de Brasília

Faculdade de Ciências da Saúde

Departamento de Nutrição

Danielle Teixeira da Silva

Construção de projeto de oficinas de alimentação saudável para crianças

Brasília

2015.

Danielle Teixeira da Silva

Construção de projeto de oficinas de alimentação saudável para crianças

Trabalho de conclusão de curso apresentado junto ao Curso de Nutrição da Universidade de Brasília, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

Orientador: Prof.^a Dra. Raquel Botelho

Brasília

2015.

Danielle Teixeira da Silva

Construção de projeto de oficinas de alimentação saudável para crianças

Trabalho de conclusão de curso apresentado junto ao Curso de Nutrição da Universidade de Brasília, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

Orientador: Prof.^a Dra. Raquel Botelho

SUMÁRIO

Resumo	6
Introdução	7
Revisão Bibliográfica	8
Objetivos	11
Metodologia	12
Resultados e Discussão	14
Considerações Finais	24
Revisão Bibliográfica	25
Apêndices	28

RESUMO

Introdução: A POF 2008-2009 aponta um aumento de mais de 300% no número de crianças obesas no Brasil, na faixa etária entre 5 e 9 anos de idade. Esses índices têm levado entidades governamentais a criarem estratégias para promoção de alimentação saudável em todos os âmbitos da sociedade. Considerando que os hábitos alimentares na vida adulta são influenciados por vários aspectos, e estão diretamente relacionados aos aprendidos na infância, o objetivo do trabalho é planejar um curso de alimentação saudável e nutrição para crianças a partir dos quatro anos de idade.

Metodologia: Um estudo experimental desenvolvido através, do conhecimento do Projeto de Musicalização Para Crianças, aplicação de questionário de demandas elaborado na plataforma Type Form® e enviado a 240 pais e ou responsáveis. A partir das respostas foi planejado a logística de um curso de alimentação de nutrição para crianças na faixa etária de 4 a 9 anos de idade.

Resultados e discussão: Foram obtidas 57 respostas, quanto a característica das crianças a faixa etária entre 4 a 9 anos;39% das crianças participavam da elaboração de refeições em casa; Apenas 23% das crianças segundo relato dos pais consome frutas, vegetais e alimentos integrais; 20% das crianças possui algum tipo de restrição alimentar. Quanto a logística do curso 51% dos pais sugeriram aula 1 vez ao mês;52% julgaram o tempo de duração de até um hora suficiente, com a realização das aulas sexta à tarde e sábado pela manhã e à tarde. A estrutura do curso foi planejado para 6 turmas com no máximo 12 crianças, com aulas de duração de até duas horas uma vez ao mês, totalizando 5 aulas por semestre. Os alunos serão avaliados por um questionário que avalia conhecimentos, atitudes e práticas desenvolvido por Zalilah et al. (2008).Uma equipe composta de: um nutricionista, dois monitores, um secretário, todos remunerados irão coordenar o projeto e ministrar as aulas. Além da remuneração da equipe custos com materiais de papelaria e alimentos serão cobertos por uma taxa semestral de pagamento estimada em R\$220,00 por aluno.

Conclusão: O projeto é uma importante ferramenta de EAN para atuar na mudança de hábito dos indivíduos desde a sua formação. Além de proporcionar capacitação de alunos de nutrição e dar a possibilidade de abrir as portas da Universidade para que a comunidade usufrua das várias possibilidades que essa pode proporcionar.

Palavras chave: crianças, educação, alimentação, nutrição, oficinas, alimentos.

INTRODUÇÃO

A incidência de obesidade e morbidades associadas vem avançando ao longo dos anos como relata a Pesquisa Orçamento Familiar (POF) 2008-2009. A pesquisa aponta um aumento importante no número de crianças acima do peso no Brasil, principalmente na faixa etária entre 5 e 9 anos de idade, com um aumento de mais de 300% no número de obesos, nesse mesmo grupo etário, indo de 4,1% em 1989 para 16,6% em 2008-2009 (IBGE, 2010).

O aumento desses índices tem levado entidades governamentais a criarem estratégias para promoção de alimentação saudável em todos os âmbitos da sociedade (WHO, 2003). Como por exemplo, o *“Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: promovendo modos de vida e alimentação adequada e saudável para a população brasileira”* que tem como objetivo organizar uma estratégia articulada, conjunta e intersetorial para o enfrentamento do sobrepeso e obesidade e seus determinantes no Brasil e possui vinculado a suas estratégias a criação de vários projetos e programas importantes, bem como o Guia Alimentar para População Brasileira, O Manual das Cantinas Escolares Saudáveis - promovendo a alimentação saudável, Programa Saúde na Escola (CAISAN, 2014).

A maioria das estratégias tem como princípio habilitar os indivíduos, por meio de informações, para que tenham condições de decidir sobre escolhas alimentares saudáveis. Nesse aspecto, a educação alimentar assume um papel fundamental para o exercício e fortalecimento de conhecimentos sobre os alimentos, e aparece como a estratégia de ponta para implementação dos programas e projetos citados anteriormente.

A educação nutricional além de abranger conteúdos cotidianos deve ser aplicada de forma dinâmica e participativa. Segundo Connors et al. (2001), um fator favorável ao aprendizado sobre alimentação saudável é a realização de atividades de forma participativa em ambiente social. Considerando que os hábitos alimentares na vida adulta são influenciados por vários aspectos, contudo estão diretamente relacionados aos aprendidos na infância, a oficina culinária mostra-se uma ferramenta completa para o ensino da alimentação saudável, pois consolida o aprendizado por meio de vivências teórico-práticas. (BOURDEAUDHUI, 1997; ROSSI, MOREIRA, RAUEN, 2008).

Assim sendo, o planejamento do curso de alimentação saudável e nutrição para crianças a partir dos quatro anos de idade da comunidade atendida pela Universidade de Brasília mostra-se como uma estratégia interessante para promover a alimentação saudável.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A alimentação cumpre um papel importante durante todo o ciclo de vida do indivíduo, pois determina condições de saúde, crescimento e desenvolvimento físico e intelectual (ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA, 2005).

Os hábitos alimentares são formados desde o primeiro ano de vida. São determinados pela interação da criança com o alimento, pelo seu desenvolvimento anatomo fisiológico e por fatores emocionais, psicológicos, socioeconômicos e culturais (RAMOS; STEIN, 2000).

As práticas e hábitos alimentares incorporados durante a infância são determinantes para a formação dos padrões alimentares adotados pelos indivíduos. A rede social no qual a criança está inserida bem como, família, escola e comunidade são responsáveis por implementar, difundir e reforçar práticas adequadas que propiciem o controle de deficiências nutricionais e a redução da desnutrição infantil e das doenças e agravos não transmissíveis (DANT) (CONCEIÇÃO, et al, 2010).

Os hábitos alimentares na vida adulta são influenciados por vários aspectos, contudo estão diretamente relacionados aos aprendidos na infância. Quando existe a tentativa de modificá-los, há elevadas taxas de insucesso, o que nos leva a inferir que a intervenção na promoção de comportamentos alimentares saudáveis deva incidir com maior ênfase nos primeiros anos da infância, para que os mesmos permaneçam (BOURDEAUDHUI, 1997; ROSSI, MOREIRA, RAUEN, 2008).

Existem vários fatores determinantes para a implementação de hábitos saudáveis em crianças segundo Rossi, Moreira e Rauen (2008), entre eles: a disponibilidade e o acesso ao alimento em casa, as práticas alimentares e o preparo do alimento.

O conhecimento de diferentes alimentos é imprescindível para a prática de uma alimentação variada. Segundo Wardle (2007), as preferências alimentares mudam em consequência de experiências e aprendizado, por conseguinte, a associação do gosto do alimento a determinadas situações e a exposição sistemática a determinado alimento pode influenciar as preferências alimentares da criança. “Crianças tendem a preferir alimentos que lhes são familiares, portanto, tendem a consumir os alimentos aos quais são rotineiramente expostas” (ROSSI, MOREIRA, RAUEN, 2008).

Além da oferta e disponibilidade de alimentos, a realização de refeições em família representa um importante evento na promoção de uma alimentação saudável. Segundo dados da PeNSE (2009), 62 % dos escolares do 9º ano do ensino fundamental costumam fazer cinco ou mais refeições na semana com a presença da mãe e/ou responsável.

Esse momento é propício para serem abordados temas sobre alimentação e nutrição, para o incentivo às práticas saudáveis fomentando assim o conhecimento da criança bem como os hábitos (ROSSI, MOREIRA, RAUEN, 2008).

Atualmente, os hábitos alimentares vêm sendo modificados, decorrente de uma transição alimentar e nutricional que tem como consequência uma epidemia de doenças crônicas não transmissíveis. A mudança mais importante dos últimos tempos se deve a alteração no padrão típico da dieta e das atividades físicas (NEVES *et al.*, 2010).

Segundo a Pesquisa Orçamento Familiar (POF) 2008-2009, houve um aumento importante no número de crianças acima do peso, principalmente na faixa etária entre 5 e 9 anos de idade. O número de meninos acima do peso mais que dobrou entre 1989 e 2009, passando de 15% para 34,8%, respectivamente. Já, o número de obesos teve um aumento de mais de 300% nesse mesmo grupo etário, indo de 4,1% em 1989 para 16,6% em 2008-2009 (IBGE, 2010).

No Brasil, a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2011), que avaliou o consumo alimentar individual dentro e fora do domicílio, mostrou que houve um aumento expressivo do consumo de alimentos industrializados, com destaque para refrigerantes, biscoitos, embutidos e refeições prontas, além de um baixo consumo de frutas e hortaliças.

A Estratégia Global recomenda ações que incrementem o conhecimento dos indivíduos sobre escolhas alimentares mais saudáveis e, pela primeira vez, prevê ações que modifiquem o ambiente de modo a tornar as escolhas saudáveis realmente factíveis (WHO, 2003).

Para tanto, é importante habilitar os indivíduos por meio de informações para que tenham condições de decidir sobre escolhas alimentares saudáveis. Nesse aspecto, a educação alimentar assume um papel fundamental para o exercício e fortalecimento de conhecimentos sobre os alimentos. Entretanto, o aprendizado deve abranger assuntos que façam parte do cotidiano e se desenvolvam em grupo. Assim haverá estímulo à assimilação do conhecimento, que possibilitará a capacitação para escolhas saudáveis (Castro, *et al.*, 2007; Santos, 2005).

A educação nutricional além de abranger conteúdos cotidianos deve ser aplicada de forma dinâmica e participativa. Segundo Connors *et al.* (2001), um fator favorável ao aprendizado sobre alimentação saudável é a realização de atividades de forma participativa em ambiente social.

Segundo Rotenber e Vargas (2004), a nutrição e as práticas alimentares devem ser abordadas de forma interdisciplinar, pois ultrapassam o vértice biológico.

Castro et al. (2007) propõem a promoção da alimentação saudável por meio de oficinas culinárias, pois em grupo há maior possibilidade do consumo das preparações e de tornar o aprendizado importante pelos envolvidos (Jann; Leite, 2010).

O planejamento, junto com as crianças, de cardápios balanceados, de cuidados com o preparo e oferta de lanches ou outras refeições, de projetos pedagógicos que envolvam o conhecimento sobre os alimentos, de preparações culinárias cotidianas ou que façam parte de festividades, permite que elas aprendam sobre a função social da alimentação e as práticas culturais (YOKOTA, 2010).

“A atividade culinária quando aplicada, torna-se interessante, à medida que, envolve vários saberes, não só se limitando à execução de uma receita, mas, também desenvolvendo conceitos ligados a vários outros assuntos como: higiene pessoal; matemática (medidas); português (verbalização e leitura das receitas); e todas as demais ciências. Os alunos têm a possibilidade de verificar que o alimento inicia a preparação com um aspecto visual, olfativo e tátil e se transforma em outro produto. O envolvimento com a execução das preparações, provavelmente, despertará mais interesse para o consumo do produto final.” (SILVA et al, 2014).

As práticas educativas desenvolvidas em educação nutricional priorizam o ensino de informações sobre alimentos, alimentação e prevenção de problemas nutricionais, porém isso não tem mostrado mudança de comportamento, pois não auxilia a formação para tomada de decisões. O acesso à informação não parece ter grande efeito para a construção de práticas alimentares saudáveis. É importante capacitar os indivíduos para que tenham condições de decidir sobre escolhas alimentares saudáveis. Nesse aspecto, a educação alimentar assume um papel fundamental para o exercício e fortalecimento de conhecimentos sobre os alimentos. Quando é ensinado ao indivíduo como preparar alimentos saudáveis, esse se torna sujeito participativo (GAMBARDELLA; FRUTUOSO; FRANCH, 1999).

Castro et. al. (2007) apresentaram o delineamento e a experimentação de método educativo para promoção da alimentação saudável, tendo a culinária como seu eixo estruturante. E após a implementação do método observaram que o modelo proporcionou aos participantes, motivação, reflexão, aprendizado conceitual, estímulo ao desenvolvimento de habilidades culinárias e instrumentalização para as escolhas e práticas alimentares. Entretanto, sinalizaram a necessidade de maior aprofundamento teórico sobre o tema alimentação saudável.

O aprendizado deve envolver assuntos que façam parte do cotidiano e se desenvolver em grupo. Assim haverá estímulo à assimilação do conhecimento, que possibilitará a capacitação para escolhas saudáveis (CASTRO et al, 2007; SANTOS,2005). Deve-se motivar de forma prática a construção coletiva do

conhecimento, o que é uma técnica de educação denominada Construtivismo, os construtivistas dizem que só se aprende o que tem significado (FERREIRA; MAGALHÃES, 2007).

Connors, Bednar e Klammer (2001) reforçam que o ensino fundamental que usa as experiências concretas antes das abstratas tem melhor resultado. Outro fator que beneficia aprendizado de pessoas sobre a alimentação saudável é a aplicação da mesma em um ambiente social.

Em vista desses apontamentos, a oficina culinária mostra-se uma ferramenta completa para o ensino da alimentação saudável, pois consolida o aprendizado por meio de vivências teórico-práticas. Essa metodologia de ensino é reconhecida no ensino para crianças, não apenas por permitir uma representação da vida cotidiana em ambiente controlado e mediado, mas também por favorecer a interface do lúdico em uma atividade que tem papel fundamental na vida, a alimentação. Esse tipo de abordagem educacional faz uso de todos os sentidos e processos mnemônicos (FAGIOLI; NASSER, 2006; CASTRO et al., 2007; RODRIGUES; RONCADA, 2008).

OBJETIVO GERAL

Construir um curso para crianças a partir de quatro anos sobre alimentação e nutrição.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Avaliar os pontos chaves necessários para o desenvolvimento de um projeto de ensino de alimentação e nutrição para crianças.

Demandar necessidades, características e dados do público alvo das oficinas junto aos pais.

Estruturar logística das aulas ministradas no projeto.

Desenvolver roteiro de aulas para o projeto.

Implementar parcerias multidisciplinares nos roteiros das aulas.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Este é um estudo experimental e foi idealizado a partir da experiência vivida no *'Projeto de Musicalização para Crianças'* do Departamento de Música da Universidade de Brasília. Foi concebido a partir das seguintes etapas:

Etapas:

- 1- Entrevista com o professor responsável pelo *'Projeto Musicalização para Crianças'*

Elaborou-se um roteiro (Apêndice 1) a fim de dar suporte na entrevista com o responsável pelo projeto. Esse roteiro buscou investigar variáveis necessárias para o desenvolvimento desse projeto, a fim de levantar dados como: organização e logística do projeto, organização das aulas, formas de ligação com a universidade.

Foi realizada a entrevista com a Prof.^a Dra. Sandra Ferraz de Castillo, responsável pelo *'Projeto de Musicalização para Crianças'*, coletou-se dados importantes a cerca da organização do projeto e que poderia ser utilizado no projeto em questão.

- 2- Construção e aplicação de questionário coleta de demandas

O questionário para levantar demandas foi elaborado por meio do programa Typeform®. As perguntas contidas foram definidas a partir da necessidade de definir características das oficinas do curso, como: horário, frequência, temas das aulas, forma de pagamento. Ademais foram inclusas questões sobre alimentação a fim de caracterizar o público alvo. O questionário foi organizado em 2 temáticas, com as respectivas perguntas:

A) Perfil do público alvo:

- a. Quanto filhos maiores de 4 anos?
- b. Qual a faixa de idade dos seus filhos?
- c. Quem prepara as refeições na sua casa?
- d. Geralmente, seu filho acompanha você na preparação das refeições?
- e. Seu filho mostra interesse em participar da preparação das refeições na sua casa?
- f. Como você considera a alimentação do seu filho?
- g. Seu filho possui algum tipo de alergia/intolerância/restrrição alimentar?
- h. Quais as restrições alimentares que seu filho possui?

B) Aspectos administrativos

- a. Qual a frequência ideal para o acontecimento das oficinas?
- b. Quanto tempo de oficina você considera ideal?
- c. Qual o melhor horário e dia para realizar a oficina?
- d. Acredita que seu filho gostaria de participar por mais de um semestre?
- e. Se você tiver mais de um filho participante do projeto, em turmas diferentes, como você preferiria que os horários/dias das aulas fossem organizados?
- f. Para o melhor aprendizado do seu filho e sua segurança/comodidade, como devem ser realizadas as atividades do curso?
- g. Como você considera o meio de pagamento por GRU, o utilizado pelo curso de musicalização?
- h. Se seu filho possui algum tipo de alergia/intolerância/restrrição alimentar. Prefere que as oficinas tenham o foco da restrição do seu filho?

Devido à inviabilidade de disponibilizar o banco de dados para que enviássemos o questionário, foi sugerido que se fizesse visitas às turmas do projeto de musicalização e coletasse os dados pessoalmente junto aos pais.

Assim sendo, foram realizadas visitas em três finais de semana (20/03 - 08/05) para que fosse explicado o objetivo do projeto a ser desenvolvido, e realizar a coleta dos e-mails e contatos pessoais dos pais das turmas de pré-instrumental e instrumental do curso de musicalização para crianças da UnB. A partir desse banco de dados estruturado enviaram-se e-mails com o link para o questionário.

3- Tabulação dos dados

A tabulação dos dados foi feita a partir do programa Typeform®, a cada resposta dos questionários, os dados foram agrupados e analisados no mesmo programa.

4- Estruturação das oficinas

A partir das respostas dos questionários estruturou-se a logística do curso. Portanto, todas as respostas às questões de cunho administrativo foram levadas em consideração para elaboração das oficinas.

As turmas e horários foram dispostos de maneira que as faixas etárias tivessem opção de turma em cada turno. O conteúdo das aulas foi elaborado em conjunto com a Professora Dra. Raquel Botelho, baseado em experiências de aulas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os questionários foram enviados para 240 pessoas no dia 14/05/2015 em uma única tentativa. As respostas foram coletadas e tabuladas no dia 08/06/2015, dos quais se obteve 57 respostas, portanto um retorno de 23,57%. Entretanto, é importante destacar que a depender da pergunta o n total é diferente, devido a possibilidade de responder mais de uma opção.

A partir das respostas, 95% (54) dos pais responderam que tem de 1 a 2 filhos acima de quatro anos, e 3% (2) com 3 a 4 filhos e apenas 2% (1) com mais de quatro filhos. A tabela 1 apresenta a faixa etária das crianças:

Tabela 1 - Faixa etária dos filhos dos pais que responderam ao questionário, junho 2015(n= 79)

Opções de respostas	Percentual de respostas (número absoluto)
4 a 5 anos	36% (28)
6 a 7 anos	33% (26)
8 a 9 anos	21% (17)
10 anos ou mais	10% (8)

A fim de verificar a relação das crianças com a alimentação e preparo de alimentos, 87%(50) dos pais relataram interesse das crianças em participar do preparo das refeições e 13% (7) não apresentavam esse interesse. Entretanto, apenas 39% (22) dos pais relataram que as crianças realmente acompanhavam a elaboração de refeições em casa.

Ademais, é interessante destacar que o responsável pela preparação das refeições em 46% (26) dos domicílios da amostra são os funcionários da casa, 46% (26) são os pais, avós ou tios e, 8% (5) da amostra compra a maioria das refeições.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho não reduziu a jornada delas com os afazeres domésticos. Pelo contrário, na faixa etária de 25 a 49 anos de idade, na qual a inserção das mulheres nas atividades remuneradas é maior e coincide com a presença

de filhos menores, o trabalho doméstico ocupa 94,0% das mulheres (SOARES e SABÓIA, 2007).

Entretanto, a POF 2008-2009 que investigou a aquisição alimentar domiciliar *per capita* no Brasil e nas grandes regiões mostrou que, em 2009, cada brasileiro adquiria em média 14,6 kg de arroz por ano para consumo no lar, sendo que em 2003 esse valor era de 24,5 kg. No caso do feijão, a quantidade passou de 12,4 kg para 9,1 kg no período. Por outro lado, os alimentos preparados e misturas industriais, como pizzas congeladas e misturas para bolos, tiveram o maior aumento em relação a 2003, de 37%. Em média, cada brasileiro já adquire 3,5 kg desses alimentos por ano (Folha de São Paulo, 2010).

Esses dados sugerem que apesar do envolvimento dos familiares no preparo de alimentos, não necessariamente há um processo envolvendo etapas de preparação de alimentos, forma de cocção dos produtos. Portanto o alto percentual de crianças que não participam da preparação das refeições em casa possa ser justificado por esses achados.

Com o propósito de verificar a percepção dos pais sobre a alimentação dos seus filhos, e de caracterizar o público alvo a cerca dos hábitos alimentares segue abaixo os dados sobre o perfil e características de alimentação das crianças (Tabela 2).

Tabela 2- Perfil de alimentação das crianças segundo relato dos pais.

Opções de respostas	Percentual de respostas (número absoluto)
Boa, tem algumas restrições, mas acaba comendo de tudo	54% (31)
Nem boa nem ruim, eu preciso insistir muito para que ele coma bem.	23% (13)
Ótima, ele adora frutas, vegetais e alimentos integrais	23% (13)
Ruim, come apenas fast food, guloseimas e doces	0% (0)

Apesar dos dados terem sido relatados pelos pais, e estes serem influenciados pela questão de estar sofrendo uma análise, o percentual de relato de consumo de frutas,

vegetais e alimentos integrais foi de apenas 23%(13), este dado conversa com demais pesquisas de análise de consumo destes grupos de alimentos por escolares.

Mais recentemente a pesquisa PeNSE, realizada com escolares do 9º ano do ensino fundamental, encontrou uma prevalência de 31,5% dos adolescentes avaliados apresentaram um consumo adequado de frutas, já para vegetais a prevalência foi de 31,2%(LEVI, et al, 2010). “Dentre os hábitos considerados saudáveis, estudos apontam para o consumo de frutas e vegetais como potencial fator de proteção para excesso de peso, doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2 (WHO, 2003 e 2011).”

Por isso a abordagem da importância e o estímulo ao consumo desse grupo de alimentos é essencial para a concretização desse hábito.

A amostra apresenta 20% das crianças com algum tipo de restrição alimentar (tabela 3).

Tabela 3 – Perfil de restrições alimentares das crianças.

Opções de respostas	Percentual de respostas (número absoluto)
Alergia à proteína do leite	9% (5)
Diabetes	4% (2)
Intolerância à lactose	5% (3)
Alergia a soja ou castanhas	2% (1)
Sem restrição	80% (46)

As reações alérgicas alimentares são comuns em todo o mundo, e acometem de 2 a 4% da população adulta e 6 a 8% das crianças menores de três anos de idade e caracterizam-se por um conjunto de manifestações clínicas decorrentes da ingestão, inalação ou contato com determinado alimento que resulta em vários sintomas (RAMOS, LYRA, OLIVEIRA, 2013).

Giangrieco et al. (2012) referem o aumento da prevalência das doenças alérgicas. Elas estão em ascensão e afetam tanto crianças como adultos, e relatam que 25% da população mundial sofre com o problema, 1 a 2% dos adultos e 5 a 7% das crianças.

Segundo a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBI) (2009), o leite de vaca, o ovo, a soja, o trigo, os peixes e crustáceos são os alimentos mais envolvidos com alergias alimentares (AA). O amendoim, os crustáceos, o leite de vaca e as nozes são os alimentos que com maior frequência provocam reações graves (anafiláticas).

A realização de refeições fora de casa é um risco grande, devido à contaminação cruzada que leva resquícios aos alimentos isentos do alérgeno, e a rotulagem inadequada dos alimentos. Um estudo de mais de 200 casos de reações anafiláticas no Reino Unido mostra que a maioria dos casos de anafilaxia induzida por alimentos ocorre fora de casa, sendo que 25% ocorrem em restaurantes e 15% na escola ou trabalho (PUMPHREY, 2004). Por isso é importante a coleta de dados sobre restrições alimentares e/ou presença de alergias na amostra estudada, para que seja possível estruturar oficinas inclusivas.

Para que o ambiente de vivência do indivíduo com restrições alimentares seja composto de condições adequadas para a adesão ao tratamento e que sejam reduzidos os riscos de exposição, a valorização do papel da família para que o processo seja facilitado e a identificação de uma rede social de apoio são elementos essenciais para o manejo da doença na infância (SPARAPANI; NASCIMENTO, 2009).

Tendo como princípio que a instituição de ensino está inclusa nessa rede de cuidado, as ações de educação alimentar e nutricional devem abranger de forma integrada a oferta de refeições e a realização de ações de educação alimentar e nutricional principalmente das demais crianças para que entendam as condições de crianças com uma alimentação especial.

Com o objetivo de planejar a melhor estrutura de curso foram feitas perguntas pertinentes à estruturação das aulas aos pais.

A maioria dos pais, 18% (10), que tem filhos com as restrições alimentares, disseram que não é necessário abordar o tema com uma aula específica, 12% (7), no entanto, sugeriram a abordagem do tema em conjunto com as demais crianças, 4% (2) solicitaram aulas separadas para grupos específicos de crianças com a mesma restrição e 11% (6) dos pais deixaram a abordagem de forma livre. Assim optou-se por aulas conjuntas, trazendo preparações que possam ser consumidas por todos ou com opções para os mais restritos.

Sobre a frequência das aulas do curso, obteve-se que 51% (29) sugere que seja feita uma vez por mês, 42%(24) indica a realização 2 vezes por mês e apenas 7%(4) sugeriu 3 vezes por mês. Ademais 84%(48) dos pais responderam que seus filhos

gostariam de participar do curso por um período superior a um semestre e apenas 16%(9) disseram que seus filhos não teriam interesse em prosseguir.

Questionados sobre a forma de condução das oficinas, 54% (31) dos pais responderam que gostariam que as crianças participassem sozinhas das aulas, mas que eles aguardassem no local. 35% (20) gostariam de participar das aulas juntamente com as crianças e 11% (6) sugeriram que as crianças fizessem as aulas sozinhas.

Em relação ao tempo de duração, 52% (30) dos pais sugeriram até 1 hora, 44% (25) de 1 a 2 horas e apenas 4% (2) sugeriram 2 a 3 horas para duração das aulas.

A fim de delinear os melhores dias e períodos para realização das aulas do curso, a tabela 4 apresenta os resultados sugeridos pelos pais.

Tabela 4 – Preferência dos pais para dias e horários das oficinas.

Opções de respostas	Percentual de respostas (número absoluto)
Sexta à tarde	24% (14)
Sábado de manhã	28% (16)
Sábado à tarde	39% (22)
Sexta de manhã	9% (5)

Como 95% da amostra tem de 1 a 2 filhos, houve a necessidade de questionar sobre a necessidade da melhor logística de horário de aulas para possibilitar a inscrição de todos os filhos no curso. A seguir estão os resultados sugeridos pelos pais.

Tabela 5 - Sugestão de horários para participação de irmãos com idades diferentes (n=49).

Opções de respostas	Percentual de respostas (número absoluto)
Participar no mesmo dia, em horários diferentes, no mesmo período (manhã ou tarde).	65% (32)
Tanto faz	29% (14)

Participar em dias diferentes, mesmo período (manhã ou tarde).	6% (3)
--	--------

Quanto a forma de pagamento, 57% (33) preferem o pagamento por GRU, 18% (10) por transferência bancária, 12% (7) sugeriram o pagamento direto por cheque ou dinheiro e 13% preferiram não sugerir.

Baseado nos resultados encontrados no questionário aplicado, o curso deve ter a seguinte estrutura.

Estrutura das aulas

As aulas acontecerão uma vez por mês, sendo que a primeira do semestre será acompanhada dos pais e outra apenas com as crianças. Cada turma com 12 crianças, sendo dispostas com a seguinte organização (Tabela 6).

Tabela 6- Disposição dos horários e dias das aulas do curso.

Período: Sexta a tarde	
Turma semente: 4-5 anos	Horário de 13h50-15h50
Turma brotinho: 6-7 anos	Horário de 16h- 17h50
Período: Sábado de manhã	
Turma semente: 4-5 anos	Horário de 8h10-9h50
Turma pomar: 8-9 anos	Horário de 10h- 11h50
Período: Sábado a tarde	
Turma brotinho: 6-7 anos	Horário de 8h10-9h50
Turma pomar: 8-9 anos	Horário de 10h- 11h50

As aulas serão ministradas por um nutricionista como professor principal e dois monitores e terão como apoio didático a Apostila do Curso de Alimentação Saudável contendo as atividades para as aulas e atividades para serem realizadas em casa pelos alunos e pais.

A aula será roteirizada da seguinte forma:

– **Introdução ao tema da aula:**

A introdução deve ser feita colocando as crianças em círculos ao redor da mesa principal do laboratório e deve ser tocada uma música, lido um textinho/poema, mostrado um vídeo sobre o tema a ser abordado.

Os materiais de apoio estarão selecionados e descritos na apostila. Para que a criança tenha maior interação durante a aula, na semana anterior à aula, será enviado via email para os pais a música, tema, vídeo a ser apresentado, para que as crianças fiquem mais focadas durante este momento e possam entrar no espírito da aula. Já que o material será algo habitual.

– **Desenvolvimento do tema:**

Professor responsável dará início à atividade prevista para a determinada aula. A atividade sempre estará descrita na apostila de apoio.

– **Finalização da aula:**

Este período da aula o professor deve conduzir apresentação das atividades e passar o dever de casa na apostila de apoio.

As turmas foram intituladas com nomes para facilitar a o planejamento de evolução dos alunos ao longo do tempo , viu-se essa necessidade a partir da entrevista realizada com a responsável pelo projeto modelo onde as turmas eram nomeadas com o nome do instrumento que seria ensinado, como o cunho das aulas é alimentação saudável, e esta é ligada ao consumo de alimentos naturais, cultivados, deu-se a sugestão de nomes que se remetem a esta ideia.

Portanto, a criança será encaixada na turma semente, com idade de 4 a 5 anos, onde serão apresentados conceitos iniciais da alimentação. Em seguida ela passará a ser da turma brotinho, onde o conhecimento ministrado anteriormente será arraigado e colocado em prática, e por fim a turma pomar, onde se pretende colher os frutos das habilidades, conhecimentos adquiridos ao longo do curso. A tabela 7 apresenta os temas sugeridos de aulas.

Tabela 7- Roteiro de temas das aulas por turma.

1º Semestre			
	Mês	Temas	Descrição
Turmas semente	Fev/Ago	Que alimentos são esses?	Caracterização dos hábitos da família
	Mar/Set	Como preparar aqueles alimentos?	Apresentação das formas de preparação dos alimentos apresentados na aula anterior
	Abr/Out	Arroz e feijão. De onde eles vêm?	Importância do consumo e apresentação das diferentes formas de cocção e preparo
	Mai/Nov	Cores, frutas e nutrientes. Adivinha quem sou eu?	Importância frequência, ideal de consumo, montagem da salada de frutas.
	Jun/ Dez	Vegetais amigões. Qual vegetal você já comeu?	Importância frequência, ideal de consumo, montagem da salada.
	Turmas brotinho	Fev/Ago	Porque plantar uma horta em casa?
Mar/Set		Os alimentos vêm do supermercado?	Não vou ao mercado vou à feira!
Abr/Out		Os alimentos de roupinha: importância dos integrais.	Eu faço integral!
Mai/Nov		As frutas e as crianças	Como ter o superpoder das frutas?
Jun/Dez		Vegetais e os nutrientes	Eu sei fazer vegetais
Turmas pomar	Fev/Ago	Grupos de alimentos	Como montar um lanche completo
	Mar/Set	Eu sei escolher meus alimentos	Montando meu próprio rótulo!
	Abr/Out	Como higienizar os alimentos	Higienizando e preparando alimentos
	Mai/Nov	Montando meu cardápio	Preparando meu próprio lanche
	Jun/Dez	Alimentação saudável	Lanche típico da família

Avaliação da intervenção

O curso como uma forma de intervenção nutricional deve ser avaliado antes e após as aulas.

Em uma intervenção nutricional é importante uma compreensão mais ampla dos hábitos alimentares, por isso, a investigação de Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) é um método que contribui para uma análise do contexto no qual o indivíduo está inserido e que permite avaliar esses itens relacionados à nutrição e alimentação, o que permite identificar as prioridades para intervenções nutricionais (FAO, 2014).

Entende-se por conhecimento a compreensão do indivíduo sobre alimentação e nutrição, a capacidade intelectual de lembrar e recordar terminologia relacionados à alimentos e à nutrição. As atitudes investigam as crenças emocionais, motivacionais, perceptivos e cognitivos que positivamente ou influenciar negativamente o comportamento ou a prática de um indivíduo. Ao investigar práticas objetiva-se avaliar as ações observáveis de um indivíduo que podem afetar seu estado nutricional, tais como comer, alimentação, lavar as mãos, cozinhar e selecionar alimentos (FAO, 2014).

Para tanto utilizaremos o questionário de investigação de CAP desenvolvido por Zalilah et al. (2008). Um dos objetivos de seu estudo era avaliar as mudanças nos CAP em um grupo de 335 crianças de oito anos submetidos a um projeto piloto de educação nutricional.

Como instrumento desenvolveu-se um questionário com questões extraídas de ferramentas publicadas na literatura, passaram pela aprovação de um painel de especialistas constituído por uma nutricionista, pediatra e psicólogo infantil. Sendo validado posteriormente por 10 crianças em idade escolar e cinco professores.

O questionário proposto foi traduzido para o português e deverá ser aplicado na primeira aula na aula em conjunto com os pais e na última aula do semestre também em conjunto com os pais. Entretanto, as crianças sempre devem responder sozinhas a fim de evitar influência dos pais, no caso das crianças das turmas semente e brotinho os pais deverão preencher durante as aulas para que possam ser orientados. As respostas obtidas deverão ser levadas em consideração para elaboração do conteúdo de aulas do próximo semestre.

Taxa e forma de pagamento

O pagamento das oficinas será importante para que os gastos sejam feitos independente do auxílio da Universidade. Assim como no departamento de música, a

taxa é única e dará direito a cinco aulas no semestre por criança. Segue abaixo os itens que necessitam de recursos.

- _ Pagamento de bolsa de R\$ 200,00 por mês aos dois monitores, sendo um total de R\$400,00 por mês.
- _ Compra de alimentos considerando um gasto de R\$100,00 por aula, sendo total de R\$ 600,00 por mês;
- _ Material de papelaria gastos de R\$50,00 por mês;
- _ Nutricionista para condução das aulas R\$ 1.000,00 por mês;
- _ Secretário do projeto R\$ 500,00 por mês.

Tabela 8- Cálculo para definição de taxa de pagamento.

	Remuneração	Alimentos	Materiais
Gastos semestrais (R\$)	11.400,00	3.600,00	300,00
Gastos totais (R\$)	15.300,00		
Gastos por turma (R\$)	2.550,00		
Taxa mínima de pagamento (12 alunos por turma/6 turmas)	R\$212,50/semestre		
Sugestão de Taxa por aluno por semestre	R\$ 220,00		

A taxa mensal será paga por GRU (Guia de Recolhimento da União) Simples, seu pagamento tem de ser efetuado exclusivamente no Banco do Brasil por meio da internet, dos terminais de autoatendimento, diretamente no guichê do caixa ou, em casos específicos, por meio de depósito (GRU Depósito) ou de DOC ou TED (GRU DOC/TED).

Seleção dos professores e monitores

As aulas serão ministradas por um professor/nutricionista e dois monitores. Para ocupar determinado cargo os interessados deverão participar de um processo seletivo realizado dois meses antes do início das aulas do curso.

Os interessados deverão seguir as seguintes etapas:

- _ Ler o edital e caso atenda os critérios obrigatórios do edital de professor do curso;
- _ Preencher formulário online e enviar para o email do curso;
- _ Participar da dinâmica de grupo;
- _ Entrevista com o coordenador do curso;
- _ Participar das oficinas de formação do professor do curso.

Considerações finais

Ao fim desse projeto pode-se observar que a aplicação do questionário de levantamento de demandas para os pais do projeto de musicalização foi uma boa estratégia, pois estes possuem dimensão de detalhes importantes e pertinentes ao desenvolvimento desse tipo de intervenção.

Entretanto, é necessário que a estrutura planejada, neste trabalho, seja posta em prática, a fim de aparar arestas que apenas a vivência poderá transparecer. Além disso, é interessante verificar se questionário utilizado para avaliação atenderá as necessidades para aprimorar as ementas das aulas ao longo do curso, bem como sua utilidade para as crianças menores que oito anos. A avaliação das turmas pode ser um fator limitante, devido os poucos instrumentos para avaliar crianças de uma faixa etária tão ampla.

Ademais, a possibilidade de compartilhar experiências e agregar o trabalho de diferentes profissionais, sugerido no início do trabalho (departamento de música, psicologia, agronomia) deve ser avaliada no momento em que a estrutura básica do projeto estiver bem implementada.

Por fim é importante destacar que o projeto é uma importante ferramenta de EAN uma vez que baseado nos resultados de pesquisas, como a POF, há uma visível necessidade de atuar na mudança de hábito dos indivíduos desde a sua formação. A observação do Programa de Musicalização, reforçou a necessidade do planejamento de um projeto no departamento de Nutrição.

Além de proporcionar capacitação de alunos de nutrição, que estarão envolvidos no projeto, esse dará a possibilidade de abrir as portas da Universidade para que a comunidade usufrua das várias possibilidades que essa pode proporcionar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. Nutrição em obstetrícia e pediatria. 3. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2005.

ASBI. Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. Informação ao Público- Alegrias Alimentares, 2009. Disponível em <
http://www.sbai.org.br/secao_detalhes.asp?s=81&id=306> Acesso em : 14 jan 2015.

BOURDEAUDHUIJ,I. Family foods rules and healthy eating in adolescents. J Health Psychol. 1997; 2(1): 45-56.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº1010, de 8 de maio de 2006. Institui as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. Brasília, DF: MS, MEC, 2006.

CAISAN. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. Estratégia Intersectorial de Prevenção e Controle de Obesidade: recomendações para estudos e municípios. Brasília, DF. 2014.

CASTRO, I. R. R.; SOUZA, T. S. N.; MALDONADO, L. A.; CANINÉ, L. S.; ROTEMBERG, S.; GULGEMIN, S. A. (2007). A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação. Campinas, *Rev. Nutr.*, 20 (6), 571-588.

CONCEIÇÃO S.I.O.;SANTOS,C.J.N.; SILVA,A.A.M.; SILVA,J.S.;OLIVEIRA, T.C. Consumo alimentar de escolares das redes pública e privada de ensino em São Luís, Maranhão. *Rev Nutr.* 2010;23(6): 993–1004.

CONNORS,P.; BEDNAR, C. ;KLAMMER, S. Cafeteria factors that influence milk-drinking behaviors of elementary school children: grounded theory approach. *J Nutr. Educ.* 2001; 33:31-36.

FAO. Food Agriculture Organization of the United Nations. Guidelines for assessing nutrition-related knowledge, attitudes and practices. Rome, 2014.

FAGIOLI, D.; NASSER, L. A. Educação nutricional na infância e na adolescência:planejamento, intervencao, avaliacao e dinamicas. Sao Paulo: RCN, 2006.

FERREIRA, V.A.; MAGALHÃES, R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. Cad Saúde Pública vol.23 no.7 Rio de Janeiro July 2007.

Folha de São Paulo. Equilíbrio e Saúde. Feijão e arroz perdem espaço para produtos semi prontos nos domicílios brasileiros. Denise Mechen. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2010/12/846637-feijao-e-arroz-perdem-espaco-para-produtos-semiprontos-nos-domicilios-brasileiros.shtml>> Acesso em : 14 jun 2015.

GAMBARDELLA, A.M.D.; FRUTUOSO, M.F.P.;FRANCH,C. Prática alimentar de adolescentes. Rev. Nutr., Campinas, 12(1): 5-19, jan./abr., 1999.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. POF 2008 2009: Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

JANN,P. N.; LEITE, M. F. Jogo do DNA: um instrumento pedagógico para o ensino de ciências e biologia. Ciências & Cognição 2010; Vol 15 (1): 282-293.

LEVY, R.B. ;CASTRO, R. R.;CARDOSO, L. O.; TAVARES, L. F.; SARDINHA, L.M.V.; GOMES, F. S. Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. Ciencia & Saude Coletiva 2010; 15 (Suppl 2): S3085-97.

NEVES, P. M. J. *et al.* Importância do tratamento e prevenção da obesidade infantil. Educação Física em Revista, v. 4, n. 2, 2010. Disponível em: <<http://portalrevistas.ucb.br/index.php/efr/article/view/1582/1168>>. Acesso em: 28 jan. 2014.

PeNSE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE. 2009.

PUMPHREY, R.S. Fatal anaphylaxis in the UK,1992–2001. Novartis Found Symp 2004;257:116–128.

PUMPHREY, R.S., Gowland MH. Further fatal allergic reactions to food in the United Kingdom, 1999–2006. J Allergy Clin Immunol 2007;119:1018–1019.

QUEIROZ,G.R.P.C.; BARBOSA-LIMA,M.C.A. Conhecimento científico, seu ensino e aprendizagem: atualidade do construtivismo. Ciênc Educ. 2007; 13: 273-291.

RAMOS M.; STEIN, L.M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. J Pediatr (Rio J). 2000;76(Suppl 3):228-37.

RAMOS, R.E.M. ; LYRA,N.R.S.; OLIVEIRA,C.M. Alergia alimentar: reações e métodos diagnóstico. J Manag Prim Health Care 2013; 4(2):54-63.

RODRIGUES, L. P. F.; RONCADA, M. J. Educação nutricional no Brasil: evolução e descrição de proposta metodológica para escolas. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 19, n. 4, p. 315-322, out./dez. 2008.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. *Rev. Nutr.* vol.21 no. 6 Campinas Nov./Dec. 2008.

ROTEMBERG, S.; VARGAS, S. Práticas alimentares e o cuidado da saúde: da alimentação da criança à da família. *Ver. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 4 (1):85-94, jan./mar., 2004.

SANTOS, L. A. S. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. *Rev. Nutr.* vol.18 no.5 Campinas Sept./Oct. 2005

SILVA, M. X.; SERAPIO, J. PIERUCCI, A. P. T. R.; PEDROSA, C. Nutrição escolar consciente: estudo de caso sobre o uso de oficinas de culinária no ensino fundamental. *Ciências & Cognição* 2014; Vol 19(2) 267-277.

SOARES C.; SABÓIA A. L. Tempo, trabalho e afazeres domésticos: um estudo com base nos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2001 e 2005. Rio de Janeiro: IBGE; 2007.

SPARAPANI, V. C.; NASCIMENTO, L. C. Crianças com diabetes mellitus tipo 1: fortalezas e fragilidades no manejo da doença. *Ciênc. Cuidado Saúde*, v. 8, n. 2, p. 274-279, 2009.

WARDLE, J. Eating behaviour and obesity. *Obes Rev.* 2007; 8(Suppl 1):73-5.

WHO/FAO Expert Consultation. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Geneva: World Health Organization, 2003. (WHO Technical Report Series No 916).

World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Fifty-seventh world health assembly. Resolução 57.17. 2004 .Disponível em <http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf.> Acesso em 28 jun 2015.

YOKOTA, R. T. C. *et al.* Projeto "a escola promovendo hábitos alimentares saudáveis": comparação de duas estratégias de educação nutricional no Distrito Federal, Brasil. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 23, n. 1, p. 37-47, 2010.

ZALILAH, M. S. Nutrition Education Intervention Improves Nutrition Knowledge, Attitude and Practices of Primary School Children: A Pilot Study. *International Electronic Journal of Health Education*, 2008; 11:119-132.

Apêndice 1 – Roteiro de entrevista.

- 1- Como surgiu a ideia do projeto?
- 2- No início como o projeto foi estruturado para que fosse realizado no espaço da Universidade?
- 3- Quais foram os investimentos iniciais para realização do projeto?
- 4- Como foi definida a faixa de idade a ser trabalhada?
- 5- O ingresso ocorre apenas por inscrição na lista de espera?
- 6- A UnB exige outro procedimento para inscrição/matriculação dos alunos?
- 7- Como é caracterizado o projeto para a UnB(extensão...)?
Projeto de extensão não é de ação contínua.
- 8- Como foi definido o preço cobrado para participação do projeto?
- 9- Qual a importância e função deste valor para o projeto?
- 10-Os alunos do departamento de música que ministram as aulas. Como é a dinâmica para que as aulas tenham um padrão ou seja realizadas da mesma forma?
- 11-Quem define o roteiro das aulas?
- 12-Vocês recebem crianças que precisam de atenção especial. Como dá-se esse processo na fase em que os pais não acompanham?
- 13- Quais as principais regras para o bom funcionamento do projeto?
- 14- Vocês possuem parcerias com outros departamentos/ institutos/empresas que os auxiliam de alguma forma?
- 15-Você acredita que seria interessante uma parceria com o departamento de nutrição, a fim de que ministrássemos aulas de alimentação com crianças a partir dos 4 anos?

Apêndice 2- Questionário de avaliação

Conhecimentos

1. Escreva os alimentos que são fontes cálcio:

a) _____.

b) _____.

c) _____.

2. Para ser saudável é preciso comer alimentos saudáveis e fazer exercício:

a) sim

b) não

3. Hambúrguer, nuggets, batata frita, pizza são alimentos:

a) ricos em gordura

b) ricos em vitaminas e minerais

c) ricos em sódio

d) rico em fibras

4. Alimentos são importantes para:

5. Café da manhã é importante para dar energia que precisamos de manhã:

a) sim

b) não

6. Alimentos com pouca gordura são saudáveis

a) sim

b) não

7. Frutas são opções saudáveis de frutas:

a) sim

b) não

Atitudes

1. Comer o café da manhã é importante para a minha saúde:
 - a) sim
 - b) não

2. É importante tentar comer alimentos diferentes:
 - a) sim
 - b) não

3. O sabor dos alimentos é mais importante que o conteúdo de nutrientes:
 - a) sim
 - b) não

4. É importante comer vegetais:
 - a) sim
 - b) não

5. Eu sou pequeno e não preciso me preocupar com a minha alimentação:
 - a) sim
 - b) não

6. Eu só como alimentos saudáveis quando estou doente:
 - a) sim
 - b) não

Práticas

1. Com que frequência você come o café da manhã?
 2. Com que frequência você come doces, chocolates, sorvetes, balas?
 3. Com que frequência você come hambúrguer, nuggets, pizza, salgadinho?
 4. Meu prato no almoço tem:
-
-

5. Quais alimentos você leva de lanche para a escola?