

## Ações de promoção da alimentação saudável no primeiro ano de vida em Macaé

### *Actions to promote healthy eating in the first year of life in Macaé*

Jane de Carlos Santana Capelli<sup>1</sup>, Camilla Medeiros Macedo da Rocha<sup>2</sup>, Fernanda Amorim de Moraes Nascimento Braga<sup>3</sup>, Flavia Farias Lima<sup>2</sup>, Vanessa Schottz Rodrigues<sup>3</sup>, Maria Fernanda Larcher de Almeida<sup>3</sup>, Naiara Sperandio<sup>3</sup>, Luana Silva Monteiro<sup>3</sup>, Márcia Regina Viana<sup>3</sup>, Caroline Gomes Latorre<sup>4</sup>, Alice Bouskela<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Nutricionista, Professora Associada do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira, Brasil.

<sup>2</sup>Nutricionista, Professora Assistente do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira, Brasil.

<sup>3</sup>Nutricionista, Professora Adjunta do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira, Brasil.

<sup>4</sup>Nutricionista, Graduada pelo Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira, Brasil.

Endereço para correspondência: Jane de Carlos Santana Capelli - jcapelli.ufrj.macaee@gmail.com

#### Palavras-chave

Alimentação Saudável  
Aleitamento Materno  
Promoção da Saúde

O estudo visa descrever as experiências de graduandos dos cursos de Nutrição e Enfermagem, participantes de um projeto de extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé, Brasil, nas ações de promoção da alimentação saudável no primeiro ano de vida. Realizou-se um relato de experiências a partir da abordagem de educadores (cinco bolsistas e dois voluntários, graduandos de dois cursos da área da saúde) de um projeto extensionista, que organizaram e executaram três ações educativas: minicurso, oficina e sala de espera, entre 2016-2017; voltadas a comunidade em geral, acadêmicos de graduação, usuários e profissionais da saúde de unidades de saúde de Macaé (educandos). Foram realizadas duas reuniões, utilizando-se a roda de conversa como estratégia para a construção da prática dialógica, nas quais os educadores apresentaram suas experiências vivenciadas nas três ações. Ao analisar os relatos, observaram-se quatro palavras chaves, com suas respectivas ideias centrais: expectativas [quanto ao tipo de estratégia de educação alimentar e nutricional (minicurso, oficina, sala de espera) e receptividade dos participantes]; conhecimento (entendimento do tema e as principais dúvidas dos participantes); formação profissional (aquisição de experiências tanto no âmbito pessoal como profissional); avaliação das atividades (quanto aos objetivos alcançados). As experiências vivenciadas pelos educadores permitiram o diálogo, o aprendizado e a troca de conhecimentos e saberes acerca da alimentação no primeiro ano de vida com os educandos das ações educativas. A oficina foi a melhor estratégia de educação alimentar e nutricional para a promoção da alimentação no primeiro ano de vida.

#### Keywords

Healthy Diet  
Breast Feeding  
Health Promotion

The study aim to describe the experiences of undergraduate students of the Nutrition and Nursing Courses, participants in an extension project of the Federal University of Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé, Brazil, in actions to promote healthy eating in the first year of life. An experiment was carried out based on the approach of educators (five fellows and two volunteers, graduates of two health courses) of an extension project, who organized and executed three educational actions: mini-course, workshop and waiting room, between 2016-2017; aimed at the community in general, undergraduate academics, users and health professionals from health units in Macaé (learners). Two meetings were held, using the talk wheel as a strategy for the construction of dialogical practice, in which educators presented their experiences in the three actions. When analyzing the reports, four key words were observed, with their respective central ideas: expectations [about the type of food and nutritional education strategy (mini-course, workshop, waiting room) and receptivity of the participants]; knowledge (understanding of the topic and the main doubts of the participants); vocational training (acquisition of personal and professional experience); evaluation of the activities (regarding the objectives reached). The experiences lived by the educators allowed the dialogue, the learning and the exchange of knowledge and knowledge about food in the first year of life with the students of educational actions. The workshop was the best strategy of food and nutritional education for the promotion of food in the first year of life.

## INTRODUÇÃO

A alimentação adequada e saudável é uma importante prática à promoção da saúde, capaz de prevenir o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em todas as fases do curso da vida. Todavia, o primeiro ano de vida do ser humano é uma fase crítica de desenvolvimento, crescimento e formação dos hábitos alimentares, que repercutirão também na fase adulta<sup>1,2</sup>.

A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), como eixo estratégico da Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS<sup>3</sup>, e correspondendo à segunda diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), tem como prioridade a realização de práticas alimentares de acordo com seus aspectos biológicos, socioculturais e do meio ambiente, em toda a sociedade<sup>4</sup>.

Entende-se como prática alimentar saudável e adequada no primeiro ano de vida, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a oferta do aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida e, a partir desta idade, a introdução de alimentos, a fim de complementar as necessidades energéticas e nutricionais, principalmente de ferro e zinco<sup>4-6</sup>.

Desde o século XX, ações de incentivo voltadas à prática adequada do aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar vêm acontecendo, todavia, sendo essa última ainda incipiente<sup>7-10</sup>. Estudos têm mostrado a prevalência elevada da introdução da alimentação complementar inadequada, como por exemplo, a introdução precoce de alimentos, principalmente, aqueles de baixa biodisponibilidade de micronutrientes; insuficiente oferta de frutas, verduras e legumes; elevada oferta de alimentos industrializados ricos em carboidratos simples, lipídeos e sal, dentre outros<sup>10-13</sup>.

A alimentação complementar inadequada, portanto, impacta negativamente no comportamento alimentar da criança<sup>9,14</sup>, refletindo nas demais fases do ciclo da vida<sup>14</sup>, além de ser um fator de risco para o aparecimento de importantes carências nutricionais, como a deficiência de cálcio, hipovitaminose A e anemia por deficiência de ferro; e ao avanço do sobrepeso e da obesidade em adultos, adolescentes e crianças no Brasil e no mundo, e do desenvolvimento de dislipidemia, diabetes e hipertensão arterial entre outras comorbidades<sup>11-13</sup>.

Diante desse cenário, uma das estratégias voltadas à PAAS é a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), que pode ser entendida *“como processo de diálogo entre profissionais de saúde e a população, visando a autonomia e ao autocuidado”*<sup>4</sup>, contribuindo para a realização do Direito

Humano à Alimentação Adequada (DHAA), bem como para a garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)<sup>4,14</sup>.

Nesta vertente, a Extensão Universitária pode contribuir para o fortalecimento das ações de EAN promovendo uma interação dialógica entre a sociedade e a universidade, permitindo produção do conhecimento e democratização do mesmo. Além disto, para o estudante constitui um importante processo de formação, no qual este se torna ativo no processo da construção dos saberes. Visto isso, o presente artigo visa descrever as experiências de graduandos dos cursos de Nutrição e Enfermagem, participantes de um projeto de extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé, nas ações de promoção da alimentação saudável no primeiro ano de vida.

## MÉTODOS

Realizou-se um relato de experiências vividas por cinco bolsistas e dois voluntários, aqui denominados educadores, graduandos dos cursos de Nutrição e Enfermagem e Obstetrícia, integrantes da equipe de um projeto de extensão universitária intitulado *“Incentivo a alimentação complementar adequada em lactentes assistidos na Rede de Saúde do Município de Macaé”*, denominada equipe Iacol, que visa promover a alimentação adequada e saudável no primeiro ano de vida. Esse projeto está vinculado ao Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira, Brasil.

A equipe Iacol desenvolve ações de educação alimentar e nutricional voltadas à promoção da alimentação saudável no primeiro ano de vida desde abril de 2013, que são direcionadas a diferentes públicos: gestantes, puérperas, nutrizes e cuidadores dos lactentes, profissionais de saúde das unidades básicas de saúde (UBS) das Estratégias de Saúde da Família (ESF) do Município de Macaé (Região do Norte Fluminense, RJ), graduandos de diferentes áreas de atuação e comunidade em geral; que neste relato são denominados educandos. Cabe acrescentar que este projeto está vinculado ao projeto de pesquisa *“Amamenta e Alimenta na Atenção Primária à Saúde do Município de Macaé – Rio de Janeiro”*, também do Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira, no qual objetiva investigar a situação do aleitamento materno e alimentação complementar em unidades da ESF, e está aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes/RJ, em 2014, sob o número de protocolo: 30378514.1.0000.5244.

Neste relato de experiências, os educadores organizaram e executaram três ações no campo de educação alimentar e nutricional voltadas à promoção da alimentação saudável no primeiro ano de vida do lactente, desenvolvidas entre os anos

de 2016 e 2017. Essas ações foram: (a) **minicurso**, que foi oferecido em julho de 2016 no III Inverno com Ciência: UFRJ e Sociedade Compartilhando Saberes; (b) **oficina**, que foi oferecida em março de 2017 no IV Verão com Ciência: UFRJ e Sociedade Compartilhando Saberes, cujo tema foi “Alimentação do lactente”; e (c) **salas de espera**, que foram realizadas na puericultura de uma UBS da ESFde Macaé.

### **Estruturação das ações educativas**

Para a prática educativa, escolheu-se o modelo teórico Promoção da Saúde no qual as práticas educativas têm como protagonista o sujeito da ação, que articula o conhecimento e os diferentes saberes, favorecendo o diálogo<sup>15</sup>.

#### *Minicurso e Oficina*

Como descritos anteriormente, ambas as ações ocorreram dentro de eventos de âmbito regional voltados à comunidade universitária e do entorno à Universidade, a fim de promover troca de saberes. O minicurso ofertado no evento III Inverno com Ciência, intitulado “*Amamenta e Alimenta: incentive essa ideia!*”, visou capacitar os profissionais de saúde, graduandos e a comunidade em geral sobre os cuidados inerentes à alimentação do lactente. A carga horária destinada ao minicurso foi de quatro horas e, de forma geral, contou com o acolhimento aos participantes e com a utilização de recursos audiovisuais, para projeção de slides e exposição teórica sobre aspectos fisiológicos e nutricionais do lactente, assim como uma dinâmica de grupo contemplando uma atividade demonstrativa de montagem de pratos saudáveis e adequados ao lactente, para as refeições da “Papa de fruta” e “Refeição Almoço ou Jantar”.

O acolhimento mencionado consistiu em poesia contada por uma docente da equipe, atividade que pretendeu relevar aspectos que transcendessem o conteúdo técnico inerente à intervenção e que favorecessem a formação de ambiente com maior envolvimento e horizontalidade das relações entre usuários e trabalhadores da saúde. Ao final, utilizou-se um QUIZ, que é um jogo de perguntas para avaliação do conhecimento dos participantes sobre o tema do minicurso. O fluxograma do minicurso é apresentado na Figura 1.

Para este estudo, o QUIZ foi elaborado a partir de um “pré-teste” contido no caderno do tutor da Estratégia Nacional

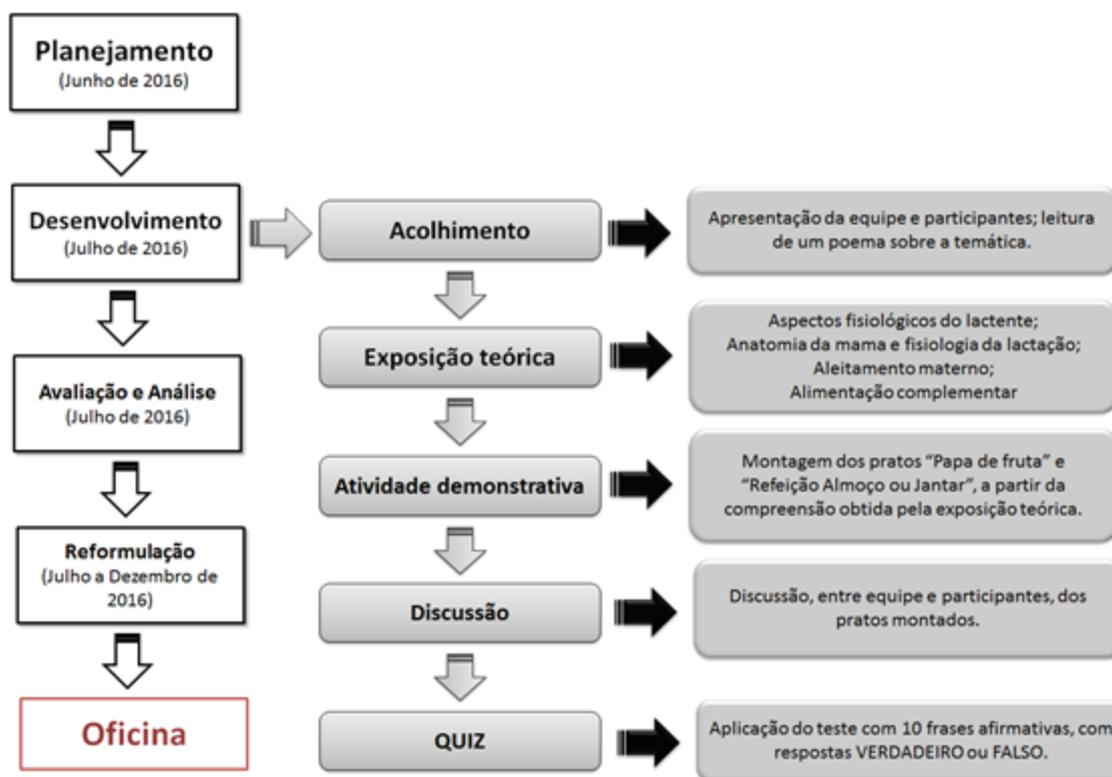
para a Promoção da Alimentação Complementar Saudável (ENPACS)<sup>6</sup>, contendo dez frases afirmativas sobre a temática apresentada durante o minicurso.

A dinâmica se deu com a leitura das afirmações por um educador mediador e contagem das respostas “Verdadeiro” (cartão verde) ou “Falso” (cartão vermelho) por um educador voluntário do projeto de extensão. Ao final da atividade foi possível determinar os percentuais de acerto e erro, com distribuição a todos os participantes de materiais educativos (dois *flyers* e um folder), que abordavam os temas aleitamento materno e alimentação complementar.

Cabe dizer que todas as atividades desenvolvidas priorizaram o diálogo, a troca de conhecimentos prévios dos educadores com os educandos e, após a exposição teórica dos principais tópicos referentes à alimentação do lactente, os educadores convidaram os educandos para realizar uma atividade demonstrativa, contemplando o processo de montagem dos pratos saudáveis da alimentação complementar, a partir do entendimento pessoal do que foi exposto. Esse processo ocorreu com auxílio de utensílios simples, tais como toalha de mesa, panos de pratos, talheres, pratos, copos, guardanapos e preparações alimentares. Ainda, a montagem das preparações foi mediada por um aluno bolsista do projeto de extensão, cujo papel era somente intermediar, mas nunca interferir na preparação proposta pelos participantes. Os alimentos disponíveis para a ação do minicurso estavam dispostos separadamente em potes de plásticos e foram: frutas (banana, maçã e mamão), cereal (arroz cozido em papa), leguminosa (feijão preto cozido simples), carnes (carne moída e frango desfiado) e vegetais (abóbora, batata baroa, batata inglesa e cenoura cozidas). Ao final desta atividade, houve ampla discussão entre educandos e educadores da equipe local sobre as preparações escolhidas e elaboradas na parte demonstrativa, permitindo assim um fechamento da ação, a qual culminou com a realização do QUIZ.

Conforme indicado na Figura 1, após a análise e reflexão das atividades realizadas no minicurso, houve uma reformulação do mesmo nos seis meses seguintes, sendo então criada uma oficina intitulada “Oficina sobre Introdução Complementar de Lactentes”, apresentando o mesmo objetivo do minicurso. Esta oficina teve carga horária de três horas e foi apresentada em março de 2017, no evento IV Verão com Ciência: UFRJ e Sociedade Compartilhando Saberes.

Figura 1 – Fluxograma do minicurso oferecido no III Inverno com Ciência: UFRJ e Sociedade compartilhando saberes (Julho de 2016)



De forma semelhante ao minicurso, a oficina contou com ações lúdicas e demonstrativas, tendo como primeiro contato o acolhimento dos educandos pelos educadores da equipe lacol, com apresentação de poesia contada. No entanto, a seguir, deu-se uma dinâmica de grupo (atividade demonstrativa), mediada por duas educadoras, com a apresentação de alimentos e montagem dos pratos “Papa de fruta” e “Refeição Almoço ou Jantar” pelos educandos, com os mesmos alimentos descritos anteriormente. Somente após a montagem das preparações para o lactente houve exposição teórica sobre a introdução alimentar e aspectos gerais do aleitamento materno. Por fim, ocorreu uma segunda dinâmica de montagem de preparações, mediada por duas educadoras, que permitiu uma discussão e comparação entre as preparações apresentadas pelos educandos no momento pré-exposição da teoria sobre a alimentação complementar, e distribuição de materiais educativos (Figura 2).

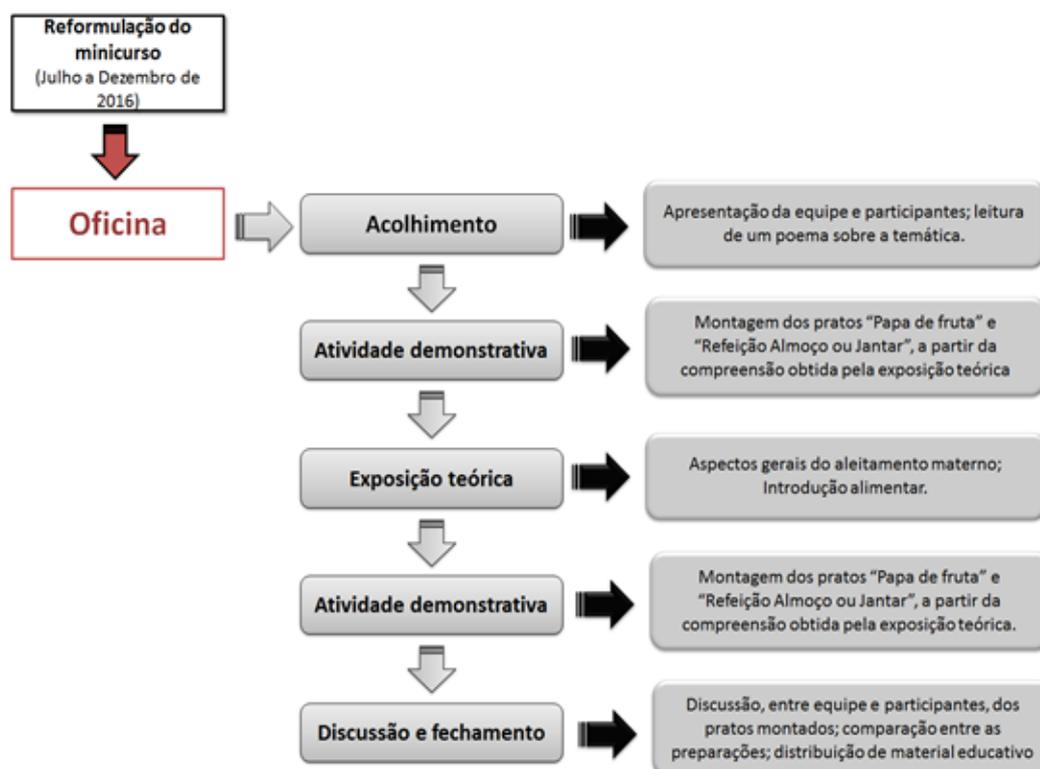
#### Atividades de sala de espera na UBS

As atividades de sala de espera ocorreram em UBS de uma unidade da ESF de Macaé, nos mesmos dias de realização da

puericultura (turno da manhã, todas as sextas feiras). A metodologia aplicada para esta ação foi dividida em duas fases: (a) Aplicação de um formulário adaptado do “Pré-teste” contido no Caderno do Tutor da ENPACS<sup>6</sup> e de marcadores de alimentação saudável do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), do Ministério da Saúde<sup>16</sup>, e (b) Abordagem individual para entrega de material educativo, realizados pelos educadores, descritos a seguir.

A primeira fase, dada pela aplicação do formulário estruturado pelos educadores, visou compreender quais os temas sobre alimentação complementar e aleitamento materno eram pouco compreendidos e quais dúvidas as educandas apresentavam. Tais ações facilitaram a abordagem pelas educadoras durante a atividade de sala de espera. Ainda, cabe ressaltar que, após a apresentação pessoal dos educadores, cada mãe (educanda) foi abordada individualmente para consulta e preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Somente após esse preenchimento ocorreu a aplicação do questionário. Por fim, destaca-se que o questionário adaptado continha as mesmas temáticas gerais sobre aleitamento materno e introdução alimentar apresentadas no QUIZ do minicurso.

Figura 2 – Fluxograma da oficina oferecida no IV Verão com Ciência: UFRJ e Sociedade compartilhando saberes (Março de 2017)



A segunda fase foi dada pela entrega dos materiais educativos e explicação do conteúdo dos mesmos às mães. Todas as dúvidas foram esclarecidas tanto individualmente, quanto coletivamente, e empregou-se a linguagem segundo o nível instrucional das mães, introduzindo-se alguns termos técnicos pertinentes ao tema abordado. Ainda nessa fase, as educadoras buscaram apontar as principais dúvidas das mães sobre o tema, anotando-as na parte em branco existente no formulário.

#### **Construção da prática dialógica envolvendo os educadores**

Definiu-se a roda de conversa<sup>17</sup> como estratégia para a construção da prática dialógica, por permitir a participação coletiva, pautada no diálogo, e a troca de experiências, aprendizados e integração dos educadores.

Neste contexto, realizou-se uma roda de conversa com os educadores participantes das três ações, em dois encontros, no período de um mês, tendo uma professora como mediadora.

Na primeira reunião, que aconteceu em agosto de 2017, os educadores relataram suas experiências, cujos principais pontos e discussões levantadas foram anotados em um bloco de notas pela professora mediadora.

No decorrer de duas semanas, a professora mediadora consolidou as anotações em forma de um texto escrito, sendo

lido na segunda reunião, por todos os educadores para revisão e fechamento da versão final.

#### **Análise dos relatos de experiência**

A análise temática dos relatos foi realizada conforme as seguintes etapas: (a) leitura exaustiva do texto descrito contendo o levantamento de ideias e questionamentos; (b) resgate das ideias centrais e expressões chave; (c) interpretação dos resultados.

Na apresentação dos resultados, os nomes dos educadores foram substituídos por um codinome para a descrição desse estudo, garantindo seu anonimato.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O minicurso contou com oito educandos (profissionais de saúde e graduandos da saúde), enquanto que a oficina teve a participação de doze educandos (profissionais de saúde e graduandos de diversas áreas). Quanto às salas de espera, realizaram-se catorze atividades ao longo do período (2016-2017), totalizando trinta e sete mães de lactentes participantes.

Nos relatos, observaram-se quatro palavras centrais: expectativas [quanto ao tipo de estratégia de educação alimentar e nutricional e receptividade dos participantes];

conhecimento; formação profissional; avaliação das atividades.

No que concerne às expectativas, a oficina foi apontada como sendo a melhor estratégia de educação alimentar e nutricional, por ter sido realizada de forma lúdica e demonstrativa, utilizando-se alimentos para montagem das preparações, proporcionando uma abordagem mais interativa e estimulando a apreensão da temática pelos participantes.

A oportunidade de trabalhar de forma lúdica, levando os alimentos crus, cozidos, cortados ou não, para os participantes elaborarem as preparações, facilitou o entendimento e fixação das informações levadas. (Copo de Leite)

Foi possível observar a importância da interação que ocorreu durante as atividades, porém no minicurso e na sala de espera usamos muita teoria... a oficina foi melhor. (Jasmim)

[...] considero a oficina a melhor estratégia [...] sabe-se que se aprende muito mais com o método de ensino dialógico, que trás consigo uma educação problematizadora que considera a realidade do educando e os torna mais ativos e críticos diante do que é transmitido, estando educador e educando numa mesma posição. Diferente do modelo de ensino tradicional em que o receptor é um mero receptor de informações e não aplicaram a realidade as informações ensinadas, distante de uma relação de igualdade entre educador e educando. (Lírio do Campo)

Os educadores destacaram, ainda, que perceberam de forma muito positiva a receptividade dos educandos quando realizaram a oficina.

Eu não esperava que utilizar alimentos, convidar os participantes para fazerem as preparações seria tão estimulador... a oficina foi a melhor estratégia que usamos. (Margarida)

Segundo Spink, Menegon & Medrado<sup>18</sup>, as oficinas constituem-se em espaços de potencial crítico para negociar os sentidos. Nesta perspectiva, a oficina poderá ser mais efetiva se for fundamentada nos princípios da educação popular, como a construção coletiva de saberes<sup>20</sup>. A educação popular se constitui em um importante método de transformação do modelo biomédico e permite reduzir comorbidades e promover identificação precoce de distúrbios e problemas<sup>19,20</sup>.

Em relação aos conhecimentos prévios e obtidos nas ações educativas e as dúvidas dos educandos, os educadores entenderam que o tema introdução da alimentação complementar ainda é pouco conhecido pelos educandos. Os educadores, com os conhecimentos adquiridos tanto na graduação como na extensão, conseguiram trocar saberes, conhecimentos e sanar as dúvidas, principalmente das mães de lactentes, usuárias de uma UBS.

Eu vi que, na sala de espera, ao lidar com a população mais carente, a maioria das mães ainda apresentava dúvidas e receios comuns

sobre o tema "Introdução da Alimentação Complementar", destacando-se: (1) o período adequado em que deveria ser iniciada a alimentação complementar; (2) o preparo e a textura dos alimentos oferecidos a partir do 6º mês, tais como: liquidificar e peneirar os alimentos, consistência das papas de fruta e das refeições almoço ou jantar; e quanto aos horários para o oferecimento da alimentação complementar. No minicurso e na oficina, as dúvidas existiam, mas eram menores. (Rosa)

Todavia, um aspecto muito importante a ser considerado é a possibilidade de os educandos das ações educativas serem empoderados e se tornarem multiplicadores do conhecimento adquirido. Por isso, para trabalhar a promoção da saúde com os educandos, dentre outros, precisa ter, inicialmente, o entendimento sobre "o que eles sabem" e "o que eles podem fazer", para que sejam desenvolvidos, em cada sujeito, a capacidade de "interpretar o cotidiano e atuar de modo a incorporar atitudes e/ou comportamentos adequados", e assim, melhorar a sua qualidade de vida.<sup>15</sup>

O relato dos educadores apontou também para a importância da realização das ações educativas para a sua formação enquanto futuro profissional, no campo da alimentação complementar para "saber para ensinar" e "ensinar para aprender".

Eu sou do curso de Enfermagem e sei que a alimentação é fundamental para a saúde do ser humano, e a alimentação infantil é a base da alimentação saudável. Participar dessas ações me fizeram aprender mais sobre o tema... lidar com o público tem que ter habilidade [...] (Jasmim)

[...] nós como futuros profissionais poderemos contribuir de forma efetiva e permanente para a melhoria da alimentação da população. A alimentação infantil refletirá na saúde do adolescente, do adulto, do idoso [...] como a obesidade e o sobrepeso estão presentes na nossa população. (Margarida)

O papel da educação para a formação do ser humano/cidadão/profissional, portanto, deve ser ativo e permitir o despertar do interesse para o novo, para as descobertas<sup>21</sup>, ajudando a desvendar o prazer de compreender, de conhecer e de descobrir o sentido crítico<sup>22</sup>.

De acordo com Delors<sup>23</sup>, aprender a conhecer é um meio e o fim, em razão do prazer da descoberta, da compreensão e do domínio dos instrumentos do conhecimento<sup>21</sup>. Neste sentido, as experiências obtidas pelos graduandos de diferentes cursos da saúde, nas atividades práticas no campo da extensão, aliadas aos conhecimentos teóricos adquiridos no decorrer das disciplinas de graduação, abordando o tema alimentação do lactente, propiciarão maior entendimento e compreensão da realidade alimentar, no qual contribuirá profundamente no seu processo de formação acadêmica e futura prática profissional.

As ações de EAN voltadas à promoção de hábitos alimentares saudáveis vêm ganhando destaque devido a mudanças no padrão alimentar da população brasileira, como

o incremento da participação de produtos ultraprocessados em todos os extratos de renda, representado pelos grupos de alimentos com maiores concentrações de energia (como biscoitos recheados, salgadinhos industrializados, pizzas e refrigerantes) e por dietas com elevado teor de gorduras saturadas, açúcar e sal, bem como insuficientes em fibras<sup>24</sup>.

No primeiro ano de vida, estudos têm demonstrado que tal inapropriado perfil alimentar vem sendo cada vez mais frequente, bem como tem sido baixo o consumo de alimentos integrais e minimamente processados<sup>25</sup>. O debate sobre a importância de uma alimentação adequada e saudável que garanta a boa saúde e a qualidade de vida não é recente, verificando-se que *“os padrões de vida dito modernos a cada dia acrescentam novos desafios à boa alimentação”*<sup>25</sup>.

Desta forma, as ações de EAN podem auxiliar na melhoria dos indicadores de aleitamento materno na população e reduzir os riscos de doenças na infância, oriundas da alimentação inadequada, tais como obesidade ou desnutrição.

A EAN, como ferramenta para promover a alimentação saudável no primeiro ano de vida, contribui para a formação, atualização e capacitação de profissionais de saúde bem como para a população em geral, permitindo que sejam desenvolvidas habilidades que melhorem a qualidade de vida da população<sup>4</sup>. E está em consonância com o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas<sup>26</sup>, que apresenta entre seus princípios *“A comida e o alimento como referências e valorização da culinária enquanto prática emancipadora”, “A Educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos”, e ainda, “Planejamento, avaliação e monitoramento das ações”*.

Neste relato, considera-se que a realização do minicurso e, posteriormente, a sua reformulação em uma oficina, colaborou com a educação permanente dos educandos, possibilitando maior espaço de troca de saberes e diálogo com os educadores<sup>12</sup>.

A EAN voltada para a promoção da alimentação do lactente, neste relato, compreende ações e estratégias direcionadas, principalmente, aos profissionais de saúde, às gestantes, nutrizes, pais e cuidadores no incentivo à prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, e complementado até os dois anos ou mais, com introdução da alimentação complementar após o sexto mês<sup>2,4,5</sup>. Isto porque, já há pleno consenso sobre os benefícios da alimentação saudável, adequada, oportuna e segura para o lactente, na prevenção de doenças da infância, redução da mortalidade infantil e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis nas demais fases do ciclo da vida, principalmente a adulta<sup>1,9,26</sup>.

Em relação à avaliação da ação e dos objetivos alcançados, a equipe Iacol também concordou que as três ações

educativas foram satisfatórias, porém a oficina foi a que mais contribuiu para trocar e consolidar os conhecimentos.

[...] o conteúdo conseguiu fluir de forma espontânea buscando sempre a interação com o público trazendo a realidade do dia a dia... Vale ressaltar que durante alguns momentos é suma importância estabelecer limites na fala do público, pois sempre alguém acaba se destacando e falando muito, dessa forma tira a oportunidade dos demais poderem contribuir com a sua fala. (Rosa)

[...] trouxe bastante aprendizado, pois pude perceber a importância de realizar estratégias diferenciadas para o ensino-aprendizagem. Ao final, a participação e reação de todos, independentemente da ação proposta, diante aos conteúdos trabalhados me surpreendeu bastante, pois no final das explicações perguntávamos sobre o conteúdo e a maioria sabia responder. A aplicação do QUIZ mostrou isso. (Margarida)

Alcançou a participação de muitos, principalmente na oficina, os participantes ficaram entretidos e curiosos, reproduzindo o que aprenderam de forma satisfatória [...] (Jasmim)

Ações que incentivem práticas alimentares adequadas e saudáveis para lactentes, a partir da EAN, assim como o empoderamento de usuários de saúde, como as gestantes, nutrizes e cuidadores de lactentes usuários das unidades de saúde são, portanto, de suma relevância<sup>14</sup>.

Esse empoderamento se caracteriza como prevenção inversamente proporcional ao processo de medicalização da alimentação infantil em contexto oferecido por normatizações da alimentação complementar que não vão ao encontro de saberes reconhecidos por tais políticas<sup>15</sup>.

Para finalizar, a compreensão da relação e da articulação entre os diversos saberes existentes constitui-se em um dos pilares para a formação do profissional de saúde da atualidade<sup>21</sup>. Assim, um dos aspectos a ser considerado é a integralidade do cuidado, no qual o profissional se relaciona com o usuário, reconhecendo-o como membro de uma família, inserido em uma comunidade, dentro de um território, propiciando ao mesmo maior autonomia para estabelecer escolhas que propiciem melhor qualidade de vida.

## CONCLUSÃO

A oficina realizada de forma lúdica e demonstrativa foi a melhor estratégia de EAN para a promoção da alimentação no primeiro ano de vida, principalmente no que tange a introdução da alimentação complementar.

São recomendadas futuras atividades de EAN por esta equipe e por outras da área da saúde em Atenção Básica com o público de mães e futuras mães, bem como com profissionais da área e afins para o melhor esclarecimento de todos sobre as atuais recomendações e para a troca de experiências, ponto alto de todas as atividades e modo pelo qual se deu o aprendizado mútuo.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. (Cadernos de Atenção Básica, 23).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 60 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Pactos pela Saúde 2006, 7).
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 152 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
6. Brasil. Ministério da Saúde. ENPACS: Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável: Caderno do Tutor. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 108 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).
7. Boccolini CS, Boccolini, PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Rev. Saúde Pública.* 2017; 51: 108.
8. Flores TR, Nunes BP, Neves RG, Wendt AT, Costa CS, Wehrmeister FC, Bertoldi AD. Consumo de leite materno e fatores associados em crianças menores de dois anos: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Cad. Saúde Pública.* 2017; 33(11).
9. Silva GAP, Costa KAO, Giugliani ERJ. Alimentação infantil: além dos aspectos nutricionais. *J. Pediatr. (Rio J.)*. 2016;92(3, Supl 1): 2-7.
10. Andrew N, Harvey K. Infant feeding choices: experience, self-identity and lifestyle. *Matern. Child. Nutr.* 2011; 7: 48-60.
11. Freitas DA, Sousa AA, Jones KM. Development, income transfer strategies, and the Nutritional Transition in Brazilian children from a rural and remote region. *Rural and Remote Health.* 2014; 14(1): 1-6.
12. Schincaglia RM, Oliveira AC, Sousa LM, Martins KA. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2015; 24(3): 465-74.
13. Popkin BM. Sugary beverages represent a threat to global health. *Trends Endocrinol. Metab.* 2012; 23(2): 591-93.
14. Nascimento VM. Educação alimentar e nutricional: percepção de professores, coordenadores pedagógicos e nutricionistas. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Ensino em Ciência da Saúde] – Universidade Federal de São Paulo. Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde; 2016.
15. Moreira AF, Pedrosa JG, Pontelo I. O conceito de atividade e suas possibilidades na interpretação de práticas educativas. *Rev. Ensaio.* 2011; 13(3): 13-29.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. 61 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
17. Moura AF, Lima MG. A reinvenção da roda: roda de conversa, um instrumento metodológico possível. *Temas em Educação.* 2014; 23(1): 98-106.
18. Spink MJ, Menegon VM, Medrado B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. *Psicol. Soc.* 2014; 26(1): 32-43.
19. Trevisan LN, Junqueira LAP. Construindo o “Pacto de Gestão” no SUS: da descentralização tutelada à gestão em rede. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2007; 12(4): 893-902.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio À Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. 160 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
21. Pereira S, Capelli JCS, Abrahão AL, Anastacio A. A experiência do uso da aprendizagem baseada em projetos como metodologia ativa no programa de educação pelo trabalho para a saúde na aprendizagem da prática profissional. *Demetra.* 2017; 12(4): 881-98.
22. Bezerra AAC, Santos DE, Andrade LN. Formação docente, educação e sociedade: lições da estética e da bioética. *ECCOS Revista Científica.* 2014; 33: 109-24.
23. Delors J. Os 4 pilares da educação. 2 ed. São Paulo: Cortez; 2003
24. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2011. 150 p.
25. Casemiro JP. Cultura, participação e educação popular e saúde: a educação alimentar e nutricional como lugar de encontro na escola. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Ensino em Ciência da Saúde] – Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2013
26. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 68 p.

**Submissão:** 01/10/2017

**Aprovado para publicação:** 12/11/2018