



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Role of the nurse at nutrition education of children in an core of child education

Atuação do enfermeiro na educação alimentar de crianças em um núcleo de educação infantil
Actuación de la enfermería en la educación alimentar de niños en un núcleo de educación infantil

Ana Paula da Silva Nascimento¹, Diogo Martins Avelino², Maria Madalena Gomes Pereira Maximo³, Wanderson Cardoso de Moura⁴

ABSTRACT

Objective: demonstrate the role of nurse at promotion of healthy eating habits for children in age preschool and school. **Methodology:** study quantitative, descriptive, prospective of intervention with analytical nature realized in a public school of the interior Piauí, with 35 children aged of 5 to 7 years, of both sexes. The data collection was performed through of a validated questionnaire of food preferences in the period from February to April 2015. The research was approved in the Committee of the ethics and Research of Universidade Estadual do Piauí with number of CAAE 39510214.0.0000.5209. **Results:** at pre-assessment 56.5% stated what liked it very of food the consume often and 71.3% of foods to be consumed rarely. At post assessment 76.8% managed to sort the foods considered healthy and 75.5% the foods no healthy. **Conclusion:** it was observed significant results regarding the classification of healthy foods, which did not occur with the no healthy. Even given this, an implementation of educational activities demonstrated have positive effects, being as well of competence of nurse intervene in this process, by establishing partnerships and programs for prevention and control of childhood obesity, for example, health program at school, by reflecting about promotion of health in schools.

Keywords: Nursing in Community Health. Food Preferences. Health School

RESUMO

Objetivo: demonstrar a atuação do enfermeiro na promoção de hábitos alimentares saudáveis para crianças em idade pré-escolar e escolar. **Metodologia:** estudo quantitativo, descritivo, prospectivo de intervenção com natureza analítica realizado em uma escola pública do interior piauiense, com 35 crianças com idades entre 5 a 7 anos, de ambos os sexos. A coleta dos dados foi realizada através de um questionário validado de preferências alimentares no período de fevereiro a abril de 2015. A pesquisa foi aprovada no comitê de ética e pesquisa da Universidade Estadual do Piauí com número da CAAE 39510214.0.0000.5209. **Resultados:** na pré-avaliação 56,5% afirmaram que gostavam muito de alimentos a consumir frequentemente e 71,3% de alimentos a consumir raramente. Na pós-avaliação 76,8% conseguiram classificar os alimentos considerados saudáveis e 75,5% os alimentos não saudáveis. **Conclusão:** Observou-se resultados significantes no que diz respeito a classificação de alimentos saudáveis, o que não ocorreu com os não saudáveis. Mesmo diante disso, a implementação de atividades educativas demonstrou ter efeitos positivos, sendo também de competência do enfermeiro intervir neste processo, estabelecendo parcerias e programas para prevenção e controle da obesidade infantil, como por exemplo, programa saúde na escola, refletindo-se acerca da promoção de saúde nas escolas.

Descritores: Enfermagem em Saúde Comunitária. Preferências Alimentares. Saúde Escolar

RESUMÉN

Objetivo: demostrar la actuación de la enfermeira en la promoción de hábitos alimentarios saludables para niños en edad preescolar y escolar. **Metodología:** estudio cantitativo, descriptivo, prospectivo de intervención con naturaleza analítica realizado en una escuela pública del interior de Piauí, con 35 niños de 5 a 7 años, de ambos sexos. La recolección de datos se realizó por medio de un cuestionario validado de preferencias alimentarias en el periodo de febrero a abril de 2015. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Estatal de Piauí con el número CAAE 39510214.0.0000.5209. **Resultados:** En la pre-evaluación 56,5% dijeron que eran muy aficionados a los alimentos a consumir a menudo y 71,3% de alimentos a consumir en raras ocasiones. En el post-evaluación 76,8% eran capaces de clasificar los alimentos considerados saludables y 75,5% los no saludables. **Conclusión:** Se pudo observar resultados significantes a respecto de la clasificación de los alimentos saludables, lo que no ocurrió con los insalubres. Así mismo, la implementación de actividades educativas se ha demostrado que tiene efectos positivos, siendo también de responsabilidad de la enfermería intervenir en este proceso, estableciendo alianzas y programas de prevención y control de la obesidad infantil, como ejemplo, programa salud en la escuela, reflejándose acerca de la promoción de la salud en las escuelas.

Descriptores: Enfermería en la Salud Comunitaria. Preferencias Alimentarias. Salud Escolar

1 Graduação em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Participou do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde em forma de extensão. Especialização Urgência e Emergência em andamento. Atua na Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Paulistana / Pi. Email: anapaula1321@hotmail.com

2 Graduando em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Participou de Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde em forma de extensão, já foi monitor nas disciplinas de anatomia I e embriologia humana. Email: diogomartinsavelino@hotmail.com

3 Possui graduação em Enfermagem pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (NOVAFAP). Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul -UNICSUL. Possui especialização em: Saúde Coletiva e Saúde da Família, Docencia do Ensino Superior. É docente da Universidade Estadual do Piauí-UESPI, e plantonista do Serviço Móvel de Urgência - SAMU na mesma cidade. Email: enfalennagp@hotmail.com

4 Graduação em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Participou do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde em forma de extensão. Especialização em Saúde do Idoso e gerontologia em andamento. Atua como docente do Instituto Kairos. Email: wandersoncardoso85@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença em que o excesso de gordura corporal acumulada pode atingir graus capazes de afetar a saúde. Os fatores que determinam este desequilíbrio são complexos e incluem fatores genéticos, metabólicos, ambientais e comportamentais⁽¹⁾. Dentre esses, os fatores genéticos influenciam na atuação dos fatores ambientais, como se fosse desenvolvido um “ambiente interno” propício à produção do ganho excessivo de peso⁽²⁾.

O Estatuto da Criança e do Adolescente normatiza o desenvolvimento integral da criança e do adolescente, atribuindo ao Estado, à família e à sociedade a responsabilidade por prover as condições básicas para o desenvolvimento do grupo em questão, buscando fugir de práticas paliativas como o assistencialismo, com isso percebe-se que trabalhar no sentido de minimizar os agravos que a obesidade pode trazer é dever do profissional enfermeiro⁽³⁾.

O excesso de peso na infância e adolescência representa um grande problema de saúde pública, tão grave que é considerado uma epidemia. Em 1995, o prato das crianças brasileiras era composto de feijão, arroz, carne e salada. A obesidade infantil nessa época era de 4%. Em 2005, tomaram espaço os *fast foods* como batata frita, hambúrgueres, enlatados entre outros. Com isso, a porcentagem de crianças obesas cresceu para 15%⁽⁴⁾. Este índice continua crescendo, decorrente da permanência de um estilo de vida sedentário com busca por alimentos de rápido preparo e prontos para ingestão, isto se relaciona diretamente com o aparecimento de doenças crônicas, podendo assim interferir também no desempenho escolar.

Dentro deste contexto, destaca-se a síndrome metabólica, que está associada a estas doenças e aumenta sua prevalência em crianças e adolescentes obesos, sendo representada por um transtorno complexo e multifatorial de fatores de risco cardiovasculares associados à hipertensão arterial, elevação dos triglicérides, diminuição do “bom colesterol” HDL (*High Density Lipoprotein*), resistência à insulina e aparecimento do diabetes mellitus tipo II⁽⁵⁾.

No Piauí foram encontrados dados de estudos em Parnaíba e Floriano. No município de Parnaíba-PI, foi verificado a partir de pesquisas com escolares de 07 a 11 anos que 26,79% das crianças apresentam sobrepeso e 11,14% obesidade. Em Floriano- PI, um estudo com adolescentes entre 14 a 17 anos, revelou altas taxas de gordura corporal (51,1 %). Ambos os estudos evidenciam a importância da promoção e educação em saúde⁽⁶⁻⁷⁾.

Diante das informações expostas sobre a obesidade infanto-juvenil, o presente estudo objetivou demonstrar a atuação do enfermeiro na promoção de hábitos alimentares saudáveis para crianças em idade pré-escolar e escolar.

METODOLOGIA

Trata-se de artigo original baseado na monografia de Graduação em Enfermagem intitulada: “PROMOVENDO O SER SAUDÁVEL: a atuação do enfermeiro em um Núcleo de Educação Infantil na cidade de Floriano- PI”.

Estudo quantitativo, descritivo, prospectivo de intervenção com natureza analítica realizado em um núcleo de educação infantil da cidade de Floriano/PI, no período de fevereiro a abril de 2015. A amostra foi constituída de 35 crianças na faixa etária de 5 a 7 anos. Tem-se como critérios de inclusão, crianças na faixa etária supracitada que aceitam participar das atividades com assinatura no termo de assentimento e com o consentimento dos pais, sendo excluídas aquelas que não colaborarem com as atividades propostas, recusarem-se a assinar o termo de assentimento e os pais não assinarem o termo de consentimento, além daquelas que não alcançarem a faixa etária delimitada pelo estudo.

Foram aplicados 2 questionários, o de preferências alimentares⁽⁸⁾ e o de classificação alimentar que foi elaborado pelos autores deste trabalho com os mesmos alimentos do questionário de preferências alimentares, respectivamente na pré e pós avaliação. O questionário de pré-avaliação é composto de 33 alimentos com respostas fechadas do tipo “gosto muito”, “gosto assim assim” e “não gosto”. O questionário de classificação alimentar também composto pelos 33 alimentos, avalia a conscientização das crianças ao classificar os alimentos em saudáveis e não saudáveis. Após aplicação do primeiro questionário, realizou-se a cada semana com duração de um mês, as atividades do Quadro 1. Posteriormente aplicou-se o questionário de classificação alimentar.

Na aplicação do questionário de preferências alimentares optou-se por utilizar imagens de alimentos ou de categorias de alimentos em folha de tamanho A4. Dessa forma, cada alimento foi colocado no questionário do seguinte modo:

Alimentos a consumir frequentemente - vegetais cozidos, vegetais consumidos crus, leite simples, maçã, peixe branco, carne branca, sopa de vegetais, cereais matinais sem adição de açúcar, queijo fresco e água.

Alimentos a consumir de forma intermediária - arroz, massas, pão, queijo fresco, batatas cozidas ou em puré, sumo de laranja natural, feijões, iogurtes, banana, carne vermelha e ovos.

Alimentos a consumir raramente - cereais matinais doces/com adição de açúcar, batatas fritas, leite com chocolate ou outros sabores doces, fritos, enlatados, gelados, chocolate, refrigerantes, fruta em calda, bolachas, gomas e pizza.

Com base nos questionários, os dados foram analisados e interpretados quantitativamente, e em seguida apresentados estatisticamente sob forma de tabelas e gráficos, através de regra de três simples e média aritmética.

A pesquisa foi realizada após aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Piauí com número da CAEE Nº 39510214.0.0000.5209, além disso obteve-se a autorização da instituição coparticipante através da coordenação da secretaria de educação do

município de Floriano. Observando-se também, a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Quadro 1. Etapas das atividades educativas desenvolvidas no núcleo de educação infantil em Floriano-PI, 2015

1º MOMENTO	2º MOMENTO	3º MOMENTO
Dinâmica com o tema supermercado.	Palestra interativa baseada na pirâmide alimentar do Departamento de Agricultura dos Estados Unidos - USDA ⁽¹⁰⁾ .	Teatro com fantoches elaborado de acordo com um roteiro fundamentado ⁽⁹⁾ .

Fonte: Pesquisa direta, 2015

Tabela 1. Distribuição das crianças escolares da Escola Municipal Professora Antonieta Castro segundo as variáveis demográficas. Floriano-PI, 2015.

Variáveis	n = 35	%
Idade		
5 anos	3	8,58%
6 anos	18	51,42%
7 anos	14	40%
Sexo		
Masculino	14	40%
Feminino	21	60%
Ano Escolar		
Pré II	21	60%
1º ano	14	40%

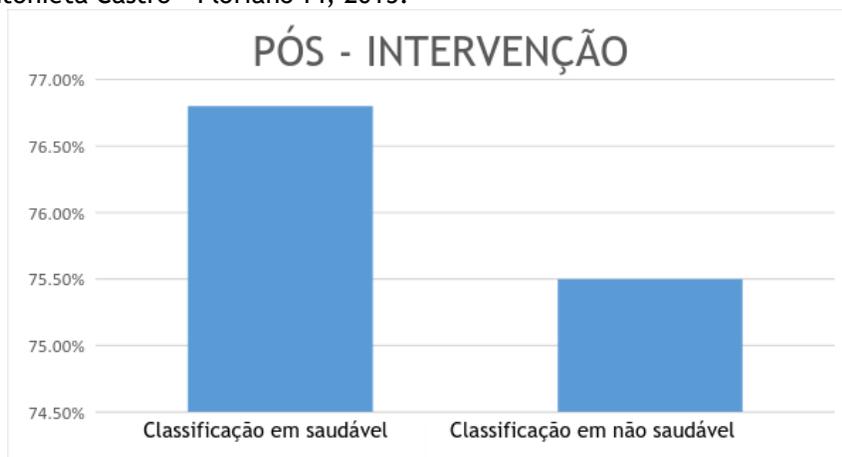
Fonte: Pesquisa direta, 2015

Gráfico 1. Resultado das preferências alimentares das Crianças da Escola Municipal Professora Antonieta Castro. Floriano-PI, 2015.



Fonte: Pesquisa direta, 2015

Gráfico 2. Resultado da classificação alimentar após as atividades educativas na Escola Municipal Professora Antonieta Castro - Floriano-PI, 2015.



Fonte: Pesquisa direta, 2015

RESULTADOS

Da amostra analisada, 60% são do sexo feminino; a faixa etária dos participantes está compreendida entre 5 e 7 anos, com média de 6,3 anos, e com

maior quantidade de escolares com 6 anos (51,4%). Quanto à série que os estudantes estavam cursando, 60% estavam no pré II (Tabela 1).

Em relação as preferências alimentares das crianças antes da intervenção educativa, 56,5% afirmaram que “gostavam muito” de alimentos a consumir frequentemente e 71,3% alegaram que “gostavam muito” de alimentos a consumir raramente (Gráfico 1). Essas considerações de consumir frequentemente e consumir raramente foram baseadas no questionário validado de preferências alimentares⁽⁸⁾, no qual os 33 alimentos são divididos pela frequência ideal de consumo (frequentemente, de forma intermediária e raramente), sendo esta classificação de acordo com a pirâmide alimentar para crianças pré-escolares⁽¹⁰⁾.

Em relação a classificação alimentar após o término das atividades educativas, observa-se que: 76,8% das crianças conseguiram classificar os alimentos considerados saudáveis e 75,5% os alimentos não saudáveis (Gráfico 2).

DISCUSSÃO

Este trabalho fornece dados sobre a importância de atividades lúdicas educativas alimentares para crianças pré-escolares e escolares, de maneira que possa contribuir na formação de hábitos alimentares saudáveis, pois estas atividades são algumas das estratégias preconizadas pelas políticas públicas em alimentação e nutrição, além de demonstrar o papel do enfermeiro através da execução destas atividades. No presente estudo, a limitação de utilizar questionário como forma de avaliação do nível de conscientização deve ser considerada. Além disso, a abrangência e o tempo de duração poderia ser expandido, incluindo também professores, familiares dos alunos e funcionários da escola, com o objetivo de ajudar a contribuir ainda mais no desenvolvimento de hábitos alimentares benéficos, pois a formação destes hábitos que se iniciam na infância, não ocorre somente por influência de fatores intrínsecos, mas também por meio de fatores psicológicos, socioculturais, econômicos⁽¹¹⁾ e escolares, como por exemplo, através da oferta de lanches e/ou refeições em consonância com a atividade educativa alimentar oferecida.

A partir da análise dos resultados deste trabalho (gráficos 1 e 2) observa-se que houve melhora no nível de conscientização das crianças em relação a classificação de alimentos saudáveis após as atividades educativas (de 56,5% para 76,8%).

Em um estudo realizado em Ribeirão Preto-SP⁽¹¹⁾ com pré-escolares a partir de 6 anos, através da implementação de um programa de educação alimentar com duração de 6 meses, verificou-se que houve melhora significativa no nível de conhecimento em alimentação e nutrição e das práticas alimentares quando comparados pré e pós-intervenção, entretanto tais mudanças não foram capazes de modificar positivamente o estado nutricional dessa população. Esta pesquisa está de acordo com o presente estudo no que diz respeito a melhora do conhecimento sobre alimentos saudáveis através de ações educativas, não sendo possível comparação

com o estado nutricional, pois este não foi avaliado neste estudo, entretanto de acordo com outro estudo⁽¹²⁾ a aprendizagem adequada sobre alimentação e nutrição representa o alicerce para desenvolver comportamentos saudáveis.

Em relação a classificação dos alimentos não saudáveis após a intervenção não se obteve resultado significativo (de 71,3% para 75,5%). Resultados esses semelhantes a outro estudo⁽¹³⁾ na qual se observa melhora na frequência do consumo de alimentos saudáveis (frutas, verduras, legumes e vegetais), o que não ocorre para o grupo dos alimentos não saudáveis (açúcares, doces, óleos e gorduras) na qual não apresentaram significância em resultados (de 48,5% para 54,2%) após a intervenção educativa.

Além dos fatores já citados anteriormente que influenciam o comportamento alimentar, acrescenta-se o núcleo familiar, os amigos, valores culturais, influência da mídia e as preferências alimentares⁽¹⁴⁾. Neste estudo analisou-se as preferências alimentares da amostra e realizou-se ações educativas na tentativa de modifica-las e promover a mudança de atitudes alimentares não saudáveis.

Em um estudo⁽¹⁵⁾ onde foi realizado um programa de educação nutricional com alunos da 6ª série e três momentos de avaliação, o inicial (To), depois da intervenção educativa de 6 meses (T1) e 8 meses depois do término das atividades (T2), foi demonstrado que, apesar dos adolescentes terem a percepção de que refrigerante, doces e salgados são prejudiciais à saúde, após a intervenção educativa, continuaram os consumindo regularmente. A partir disso, pode-se notar que ter consciência de que aquele estilo de vida é saudável, nem sempre irá garantir uma completa inserção comportamental de hábitos saudáveis.

Neste sentido, o enfermeiro pode atuar como educador, levando a educação em saúde para estes escolares através do Programa Saúde na Escola (PSE), que surgiu como uma política Inter setorial entre o Ministério da Saúde e Educação, com a finalidade de prestar atenção integral à saúde da criança e adolescente e todos aqueles inseridos na rede básica de ensino junto à Estratégia Saúde da Família (ESF), instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007⁽¹⁶⁾.

No Art. 70 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, espera-se que o enfermeiro atue como “educador” não somente para os membros da equipe de enfermagem, mas também para os seus clientes. Levando essa conduta para o ambiente escolar, o enfermeiro irá atuar da mesma forma, porém com uma realidade diferente e utilizando meios criativos para que as crianças internalizem as informações transmitidas⁽¹⁷⁾.

Os dados deste estudo também possuem resultados semelhantes a um estudo internacional⁽¹⁸⁾ que investigou o consumo alimentar de crianças em fase escolar entre os anos de 2002 e 2010, onde foi verificado o baixo consumo de frutas e vegetais e o elevado consumo de doces e refrigerantes.

A alimentação inadequada leva as crianças a riscos nutricionais ou até mesmo ao excesso de peso, facilitando conseqüentemente a uma maior predisposição de desenvolverem doenças crônicas

não transmissíveis (DCNT), por exemplo, diabetes, hipertensão arterial entre outras.

Os principais sinais e os sintomas dessas doenças ocorrem após um período de consumo diário e constante de alimentos inadequados. Dessa forma, o comportamento alimentar ocupa, atualmente, um papel central na prevenção e no tratamento de doenças. Nesse contexto, a alimentação durante a infância, ao mesmo tempo em que é importante para o crescimento e desenvolvimento, pode também representar um dos principais fatores de prevenção de algumas doenças na fase adulta⁽¹⁹⁾.

Em relação ao presente estudo, comparado a outros^(11,13,15), pode-se notar que o tempo do período de intervenção (4 semanas) pode não ser suficiente para promover a mudança dos hábitos alimentares inadequados, até mesmo pela idade das crianças do estudo (5 a 7 anos), entretanto foi possível perceber a mudança de percepção sobre os alimentos, justificando a relevância de ações educativas nutricionais contínuas no ambiente escolar, podendo fazer parte do projeto pedagógico da escola como sugestão dos autores de um estudo sobre educação nutricional no ensino fundamental⁽¹⁵⁾.

Os autores de outro estudo⁽²⁰⁾ afirmam que o brincar torna-se um facilitador para a interação com o meio na construção de uma nova percepção, entendido como um processo interativo do indivíduo com o meio em que está inserido. O que faz com que a criança através do imaginário que existe em cada uma, tenha uma nova percepção sobre o meio que está inserida e os riscos que as mesmas possam estar susceptíveis.

CONCLUSÃO

Com este estudo foi possível identificar alguns reflexos da implementação de uma intervenção educativa em um grupo de crianças em idade escolar e analisar o papel do enfermeiro neste contexto.

Após o estudo realizado e as ações educativas, pôde-se observar resultados significantes no que diz respeito a classificação de alimentos saudáveis, o que não ocorreu com os alimentos não saudáveis. Mesmo diante disso, a implementação de destas atividades lúdicas é de relevância dentro do contexto escolar, pois somente com uma sólida aprendizagem teórica é que será possível o próprio ser mudar seus comportamentos. O enfermeiro, como atuante na Estratégia de Saúde da Família, pode intervir neste processo, estabelecendo parcerias e programas para prevenção e controle da obesidade infantil nas escolas, como por exemplo, através o Programa Saúde na Escola, discutindo e refletindo estratégias de intervenção para promoção de saúde nas escolas.

A educação em saúde é um processo de ensino-aprendizagem que visa à promoção da saúde, e o enfermeiro, dentro da ESF, é um dos principais mediadores para que isso ocorra. Destaca-se que o mesmo pode atuar como educador para propor estratégias, no intuito de oferecer caminhos que possibilitem transformações nas pessoas e comunidade, esses caminhos podem ser trilhados através de atividades criativas, tais como atividades que despertem a população quanto aos riscos que

Role of the nurse at nutrition education of children..

estão condicionadas, utilizando-se de técnicas que não sejam monótonas.

Desta forma, espera-se com as intervenções realizadas nesta pesquisa, que envolve desde dinâmicas de compras fictícias até teatro com fantoches, estimular as crianças a conscientizarem-se e poderem repassar as informações aos seus genitores sobre práticas alimentares saudáveis de forma que possa reduzir a longo prazo, o desenvolvimento de adultos com possíveis doenças crônicas decorrentes de comportamentos alimentares prejudiciais.

Assim, propõe-se que outros estudos nesta mesma temática sejam realizados com um tempo de intervenção e abrangência de público-alvo maior, além da participação de outros profissionais da saúde para melhor manejo das diversas facetas do ensino-aprendizagem para crianças escolares, no intuito de reduzir desfechos metabólicos futuros como sobrepeso e obesidade, associado a redução de doenças cardiovasculares resultantes do aumento da gordura corporal.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
2. Danadian K, Lewy V, Janosky JJ, Arslanian S. Lipolysis in African-American children: is it a metabolic risk factor predisposing to obesity? *J Clin Endocrinol Metab* 2001;87(7):3022-6.
3. Ministério da Saúde (BR). Obesidade. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
4. Bergamo G. Um novo bicho-papão. *Veja*. São Paulo. 38(33):110-111, ago 2005. [Acesso em: 28 mar. 2015]. Disponível em: <file:///C:/Users/Ney/Downloads/Itai%C3%B3polis.pdf>
5. Silva ARV. Fatores de risco para síndrome metabólica em adolescentes. *Rev Enferm UFPI*. 2014 Apr-Jun;3(2):1-3.
6. Filgueiras MC, Lima NVR, Sousa SS, Moreira AKF. Prevalência de obesidade em crianças de escolas públicas. *Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre*. 2012;5(1):41-7. [Acesso em: 14 maio 2015]. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/enfi/article/view/10257>.
7. Junior IR, Araujo MC, França NM. Relação entre gordura corporal e pressão arterial sistólica e diastólica em escolares entre 14 e 17 anos de Floriano-Piauí-Brasil. *Rev. Educ. Fis/UEM*. 2013. 24(3):413-22.
8. Andrade MGMAM. Determinantes Sociais e Psicológicos do Comportamento Alimentar Infantil. 2014. [Acesso em: 28 mar. 2015] 271f. [Tese] (Doutorado em Psicologia na Especialidade de Psicologia da Saúde) - Universidade de Lisboa, 2008. Disponível em: http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/15441/1/ulsd069179_td_tese.pdf
9. Gastaldon B, Martins JC, Poltronieri KV. Obesidade infantil: um problema do presente com olhares para

o futuro - promovendo o ser e a família saudável no cotidiano junto à enfermagem. 2007. 147f. [Monografia] Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2007. [Acesso em: 23 maio. 2015]. Disponível em: http://anais.sepex.ufsc.br/anais_6/trabalhos/818.html.

10. United States Department of Agriculture (2008). My Pyramid for preschoolers. [Acesso em: 14 maio 2015]. Disponível em: <http://www.mypyramid.gov/downloads/PreschoolerMiniPoster.pdf>

11. Deminice R, Laus MF, Marins TM, Silveira SDO, Dutra-de-Oliveira JE. Impacto de um programa de educação alimentar sobre conhecimentos, práticas alimentares e estado nutricional de escolares. *Alimentos e Nutrição* 2007;18:35-40.

12. Davanço GM, Taddei JANAC, Gaglianone CP. Conhecimentos, atitudes e práticas de professores do ciclo básico, expostos e não expostos a curso de educação nutricional. *Rev. Nutr., Campinas.* 2004;17(2):177-84.

13. Costa AGM, Gonçalves AR, Suart DA, Suda G, Piernas P, Lourena LR, et al. Avaliação da influência da educação nutricional no hábito alimentar de crianças. *Rev Inst Ciênc Saúde* 2009;27:237-43.

14. Mello ED, Luft VC, Meyer F. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? *J. Pediatr.* 2004;80(3):173-82.

15. Zancul MS, Valeta LN. Educação nutricional no ensino fundamental: resultados de um estudo de intervenção. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo.* 2009;34(3):125-40.

16. Departamento de Atenção Básica (DAB). Programa Saúde na Escola; 2010. [Acesso em: 28 ago. 2014]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>

17. Costa GM, Figueredo RC, Ribeiro MS. A importância do enfermeiro junto ao PSE nas ações de educação em saúde em uma escola municipal de Gurupi - TO. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína, TO.* 2013;6(2). [Acesso em: 14 maio. 2015]. Disponível em: <http://www.itpac.br/arquivos/Revista/62/6.pdf>.

18. Zaborskis A, Lagunaite R, Busha R, Lubiene J. Trend in eating habits among Lithuanian school aged children in context of social inequality: three cross-sectional surveys 2002, 2006 and 2010. *HBSC Slovakia Publishes, Slovakia.* 2012;12(2458):171. [Acesso em: 14 maio. 2015]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22260778>.

19. Rossi A, Moreira MAE, Rauen SM. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. *Revista de Nutrição. Campinas-SP.* 2008;21(6):740-48. [Acesso em: 17 maio. 2015]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n6/a12v21n6.pdf>.

20. Pereira CS, Roese A, Martins AR, Pereira DB. Contribuições da educação tutorial e reorientação da formação para enfermagem: uma salada saudável. *Rev Enferm UFSM. Santa Maria.* 2013;3(2):367-73.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2016/01/06

Accepted: 2016/02/10

Publishing: 2016/03/01

Corresponding Address

Diogo Martins Avelino

Endereço: Rua João Cabral, 2231 - Pirajá, Teresina - PI, 64002-150

Email: diogomartinsavelino@hotmail.com