

CADERNO TEÓRICO

Educação Alimentar e Nutricional: o direito humano a alimentação adequada e o fortalecimento de vínculos familiares nos serviços socioassistenciais



CADERNO TEÓRICO

**Educação Alimentar
e Nutricional:
o direito humano
a alimentação
adequada e
o fortalecimento de
vínculos familiares
nos serviços
socioassistenciais**

Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - Sesan

Arnoldo de Campos

Departamento de Estruturação e Integração dos Sistemas Públicos Agroalimentares

Michele Lessa de Oliveira

Coordenação-Geral de Educação Alimentar e Nutricional

Janine Giuberti Coutinho

Patrícia Chaves Gentil

Luisete Moraes Bandeira

Mariana Helcias Côrtes

Daniella Mariano de Souza Rocha

Consultoria: Patrícia Nottingham; Chirle de Oliveira Raphaelli

Estágio: Ana Luísa Souza Barreto; Natalie Soares

Secretaria Nacional de Assistência Social

Denise Ratmann Arruda Colin

Valéria Maria de Massarani Gonelli

Departamento de Proteção Social Básica

Léa Lucia Cecílio Braga

Coordenação-Geral de Serviços Socioassistenciais a Famílias

Maria Helena de Souza Tavares

Márcia Pádua Viana

Assessoria de Comunicação Gabinete da Sesan

Clarita Rickli

Mariana Marques Ferreira

Colaboração

Ministério da Saúde – Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição

Patrícia Constante Jaime

Gisele Ane Bortolini

Bruna Pitasi Arguelhes

Lorena Toledo de Araújo Melo

Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional do Distrito Federal

Helen Altoé Duar Bastos

Gabriela Sandoval de Mello Franco

Dillian Adelaine César da Silva

Fátima Carvalho

Assessoria de Comunicação – (ASCOM/MDS)

Apresentação	6
Introdução	7

CAPÍTULO I

1. O Direito Humano a Alimentação Adequada	8
2. Educação Alimentar e Nutricional - EAN	10
Princípios das ações de Educação Alimentar e Nutricional - EAN	11
1. Sustentabilidade social, ambiental e econômica:	12
2. Abordagem do sistema alimentar, na sua integralidade:	13
3. Valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas:	13
4. A comida e o alimento como referências: Valorização da culinária enquanto prática emancipatória.	14
5. A Promoção do autocuidado e da autonomia:	14
6. A Educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos:	15
7. A diversidade nos cenários de prática:	15
8. Intersetorialidade:	16
Parcerias para potencializar a abordagem da EAN nos serviços socioassistenciais	16
Saúde	17
Desenvolvimento Social	20
3. A alimentação adequada e saudável na perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional	20
Consumo alimentar da população brasileira	21
Referencial tradicional local	21
Alimentos transgênicos	22
Aspectos importantes do sistema alimentar	22
Rotulagem dos alimentos	23

CAPÍTULO II

4. Alimentação na infância	25
Aleitamento Materno	26
Alimentação Complementar e práticas alimentares saudáveis após os seis meses	27
5. Alimentação na adolescência (12 a 18 anos)	30
6. Alimentação na fase adulta	32
7. Alimentação da pessoa idosa	34
Referências bibliográficas	36

Lista de siglas

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ABRANDH: Ação Brasileira pela Nutrição e Direitos Humanos
CadÚnico: Cadastro Único
CAPS: Centros de Atenção Psicossocial
CEASA: Centrais de Abastecimentos PSE: Programa Saúde na Escola
CRAS: Centro de Referência de Assistência Social
DCNT: Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DHAA: Direito Humano a Alimentação Adequada-
EAN: Educação Alimentar e Nutricional
ESF: Equipes de Saúde da Família
HIV: vírus da imunodeficiência humana
NASF: Núcleos de apoio a Saúde da Família
NBCAL: Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes
OMS: Organização Mundial da Saúde
PAA: Programa de Aquisição de alimentos
PAIF: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PARA: Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos
PBF: Programa Bolsa Família
PNAE: Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNAPO: Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica
POF: Pesquisa Nacional de Orçamentos Familiares
Pronatec: Programa Nacional de acesso ao Ensino Técnico e Emprego
PSE: Programa Saúde na Escola
SAN: Segurança Alimentar e Nutricional
SCFV: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SESAN: Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SESC: Serviço Social do Comércio
SESI: Serviço Social da Indústria
SISAN: Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SNAS: Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS: Sistema Único de Assistência Social
UBS: Unidade Básica de Saúde

Lista de figuras e quadros

Figura 1. Fatores que influenciam a Segurança Alimentar e Nutricional.	09
Figura 2. Princípios das ações de Educação Alimentar e Nutricional.	12
Figura 3. Aspectos importantes do sistema alimentar.	23
Figura 4. Modelo de tabela de informação nutricional de um rótulo de alimento.	24
Quadro 1. Benefícios do aleitamento materno para o bebê, a mãe e a família.	26
Quadro 2. Tipo de alimento a ser oferecido conforme a faixa etária do bebê.	28

Apresentação

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) apresenta os **Cadernos de Educação Alimentar e Nutricional: o direito humano a alimentação adequada e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários**, resultado de um processo conjunto entre Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN) e Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS).

Esta publicação tem por objetivo subsidiar o trabalho do profissional dos serviços socioassistenciais ao abordar a temática da EAN, de forma a trazer informações e reflexões fundamentais no sentido de contribuir para a qualidade de vida, a autonomia e o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), na perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), das famílias atendidas pelos serviços socioassistenciais.

A EAN é reconhecida como uma ferramenta para a garantia do DHAA, desta forma, essa publicação traz algumas possibilidades, mas não delimita os caminhos a serem seguidos. É importante conhecer as potencialidades das famílias e do território no sentido de explorar novas atitudes para promoção de um estilo de vida saudável e para qualidade de vida.

A elaboração contou com a participação de cerca de 220 pessoas, entre cidadãos, profissionais e demais interessados, que enviaram sugestões por meio de consulta pública online, realizada entre os dias 05 de dezembro de 2012 a 15 de fevereiro de 2013. Cada contribuição foi fundamental para aprimorar o conteúdo e possibilitar que os Cadernos sirvam de apoio ao planejamento e organização de atividades que envolvam a temática Educação Alimentar e Nutricional (EAN) nos serviços socioassistenciais.

O **Caderno Teórico - Educação Alimentar e Nutricional: o direito humano a alimentação adequada e o fortalecimento de vínculos familiares nos serviços socioassistenciais** apresenta o conceito de SAN, DHAA, Alimentação Adequada e Saudável – AAS e os princípios das ações de EAN, na perspectiva da SAN. No capítulo seguinte, apresenta embasamento teórico para abordagem da EAN de acordo com os ciclos da vida (criança, adolescente, adulto e idoso).

Já o **Caderno de Atividades- Educação Alimentar e Nutricional: o direito humano a alimentação adequada e o fortalecimento de vínculos familiares nos serviços socioassistenciais** apresenta sugestões de atividades de EAN para a abordagem nos serviços socioassistenciais.

Arnoldo de Campos

Secretário Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

Introdução

Recentemente, foi publicado o **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**, documento construído de maneira intersetorial com ampla participação social que estabelece conceito, princípios e campos de prática para as ações de EAN.

O **Marco** pretende apoiar os diferentes setores de governo em suas ações de EAN para que, dentro de seus contextos, possam alcançar o máximo de resultados possíveis. Assim, de maneira integrada a estratégias mais amplas, a EAN poderá contribuir para melhorar a qualidade de vida da população.

A EAN é um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis. Esta temática pode e deve ser realizada por diversos atores que se proponham a contribuir com a garantia DHAA.

Nos serviços socioassistenciais, a temática EAN pode ser desenvolvida tanto em grupos específicos quanto intergeracionais, de maneira valorizar e fortalecer os hábitos alimentares saudáveis no contexto familiar, por meio da abordagem sobre direitos, etapas do sistema alimentar (produção, abastecimento e consumo), valorização do consumo de alimentos tradicionais, produção para o autoconsumo (hortas domésticas e comunitárias), entre outros.

Os **Cadernos** visam delinear algumas possibilidades para a abordagem da EAN nos serviços socioassistenciais. Esta abordagem pode ser desenvolvida por meio de atividades lúdicas, pedagógicas, culturais, de lazer, planejadas de maneira articulada e permanente, visando a melhoria da qualidade de vida, o usufruto dos direitos, e ainda à autoestima, o autocuidado e a autonomia, considerando as necessidades e potencialidades das famílias do território.

Importante destacar que o planejamento e abordagem da temática EAN no trabalho realizado com as famílias pode ser potencializado por parcerias com setores públicos (rede de saúde, de educação, de agricultura, emprego e renda, etc.), privados (setor varejista de alimentos, setor de alimentação fora de casa, indústrias) e com a sociedade civil (cooperativas, associações, entidades comunitárias ou religiosas, conselhos, etc.).

CAPÍTULO I

Nesse capítulo são abordados os fatores que envolvem a garantia do Direito Humano a Alimentação Adequada – DHAA, na perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional – SAN, com o objetivo de subsidiar a abordagem da temática EAN no trabalho realizado com as famílias.

1. O Direito Humano a Alimentação Adequada

O Direito Humano a Alimentação Adequada – DHAA, inerente a todas as pessoas, envolve fatores desde o acesso a alimentos, quantidade e qualidade até as condições de vida destas pessoas. O conceito do DHAA, definido desde 2002, pelo então Relator Especial das Nações Unidas para o Direito à Alimentação, Jean Ziegler, consiste no:

“direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular e permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondente às tradições culturais de seu povo e que garanta uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva” (BURITY et al., 2010).

O DHAA, incluído na Constituição brasileira em 2010, deve ser garantido na perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional e envolve vários aspectos que se relacionam aos demais direitos como saúde, educação, trabalho, moradia, lazer, também previstos às famílias brasileiras.

A Segurança Alimentar e Nutricional – SAN, de acordo com a Lei de Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2006a), consiste na:

“**realização do direito** de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o **acesso a outras necessidades essenciais**, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis” (BRASIL, 2006a).

Mais informações: <http://www.planalto.gov.br/consea/exec/index.cfm>
e <http://www.mds.gov.br/segurancaalimentar>

Esta figura apresenta alguns dos fatores determinantes da Segurança Alimentar e Nutricional.



Fonte: Baseado em Kepple (2010) e Consea (2010).

Figura 1. Fatores que influenciam a Segurança Alimentar e Nutricional.

Com base na figura 1, pode-se perceber que são inúmeros os fatores que influenciam a SAN de uma família. As formas como cada um desses fatores são atendidos, no entanto, depende da realidade específica de cada território ou povo. Por exemplo, a plena realização do DHAA para uma comunidade indígena não é igual à dos moradores de uma cidade. As comunidades

indígenas necessitam de terra para plantar, coletar e caçar. Os moradores de um bairro necessitam de trabalho, renda e acesso à água. As pessoas com necessidades alimentares especiais carecem de acesso e informação sobre os alimentos adequados para sua necessidade. Aqueles que têm recursos para comprar seus alimentos precisam de informação adequada para fazerem escolhas saudáveis e seguras (por exemplo, rótulos confiáveis e de fácil compreensão). Ou seja, ainda que todos esses grupos tenham características em comum, em determinadas ocasiões requerem ações específicas para garantir seu direito (LEÃO; RECINE, 2011).

As situações de insegurança alimentar e nutricional são demonstradas de diferentes maneiras em cada território, como por exemplo, a falta de acesso à água, renda, saneamento básico, entre outros. Conhecendo as necessidades das famílias, a equipe técnica poderá identificar e planejar estratégias adequadas. E por meio do mapeamento das potencialidades do território podem ser definidas estratégias intersetoriais com diferentes parceiros.

Para tanto, é importante a articulação com o órgão responsável pela Segurança Alimentar e Nutricional no município, estado ou Distrito Federal, com intuito de favorecer o acesso à alimentação adequada, respeitando as necessidades individuais, as necessidades alimentares especiais, bem como as práticas alimentares e hábitos culturais da família e do território.

Para conhecer mais:

Conheça o Folder Direito Humano à Alimentação Adequada no Brasil e entenda melhor como você pode garantir o DHAA das famílias atendidas no CRAS. <http://www4.planalto.gov.br/consea/publicacoes/folheto-direito-humano-a-alimentacao-adequada>



Conheça as publicações da ABRANDH - Ação Brasileira pela Nutrição e Direitos Humanos. No link: <http://www.abrandh.org.br/>



2. Educação Alimentar e Nutricional - EAN

A educação alimentar e nutricional – EAN, no contexto da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional, é um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis. Nesse sentido, a equipe técnica poderá abordar esta temática nas atividades realizadas com as famílias.

As ações de EAN abrangem aspectos da alimentação adequada e saudável que vão desde a produção até a distribuição e o consumo de alimentos, envolvendo a dinâmica socioeconômica e as condições de saúde e de educação do território onde a família está inserida. Observa-se assim, que o escopo das ações EAN é mais amplo que os objetivos dos serviços socioassistenciais, conforme descrito pela Tipificação Nacional de Serviço Socioassistenciais (Resolução CNAS nº109/2009).

Os serviços socioassistenciais da proteção social básica visam à promoção de ações de prevenção das situações de vulnerabilidade e risco social e de acesso a direitos socioassistenciais. Nessa direção, a EAN se configura uma ferramenta para contribuir com o Direito Humano a Alimentação Adequada - DHAA, por meio da reflexão de temáticas que estimulem a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis pelas famílias.

A escolha dos alimentos varia entre os indivíduos e grupos sendo influenciada por fatores como idade, o gênero e aspectos socioeconômicos (GARCIA, 1997). De fato, as escolhas alimentares são influenciadas por determinantes oriundos de duas grandes dimensões, a saber: individuais e coletivas. Entre os determinantes individuais encontram-se com experiências ao longo do tempo; conhecimento e fatores pessoais, recursos, contexto alimentar, aspectos sensoriais e percepção sobre alimentação saudável. Já entre os determinantes coletivos encontram-se os fatores econômicos, sociais e culturais, como por exemplo, regulação da indústria de alimentos, alimentação saudável na escola e em instituições, espaços públicos saudáveis, acessibilidade a alimentos saudáveis, envolvimento do setor de serviços, dentre outros.

Importante destacar que o ato de comer, além de satisfazer as necessidades biológicas também é fonte de prazer, de socialização e de expressão cultural. O modo de vida contemporâneo, caracterizado pela ampla oferta e diversidade de alimentos, pelo pesado investimento em marketing e tecnologia de alimentos e pelo apelo midiático, influencia de maneira significativa o comportamento alimentar das famílias de todos os extratos sociais.

Observa-se que a autonomia do indivíduo é mediada por diversos fatores, neste sentido a abordagem da EAN deve se dar de forma articulada a estratégias estruturais, que abranjam aspectos desde a produção até consumo dos alimentos. Isso porque a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis depende de ações articuladas entre as dimensões voluntárias, que o indivíduo pode definir e alterar e àquelas estruturais, que o ambiente determina e possibilita.

Princípios das ações de Educação Alimentar e Nutricional - EAN

Como já destacado, a EAN pode e deve ser abordada por diferentes setores com vistas a contribuir para a garantia Direito Humano a Alimentação Adequada – DHAA. E, segundo o **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**, quando tratamos da abordagem desta temática nos serviços socioassistenciais, a EAN deve observar os princípios organizativos e doutrinários do Sistema Único de Assistência Social, bem como os princípios das ações de EAN (figura 2).

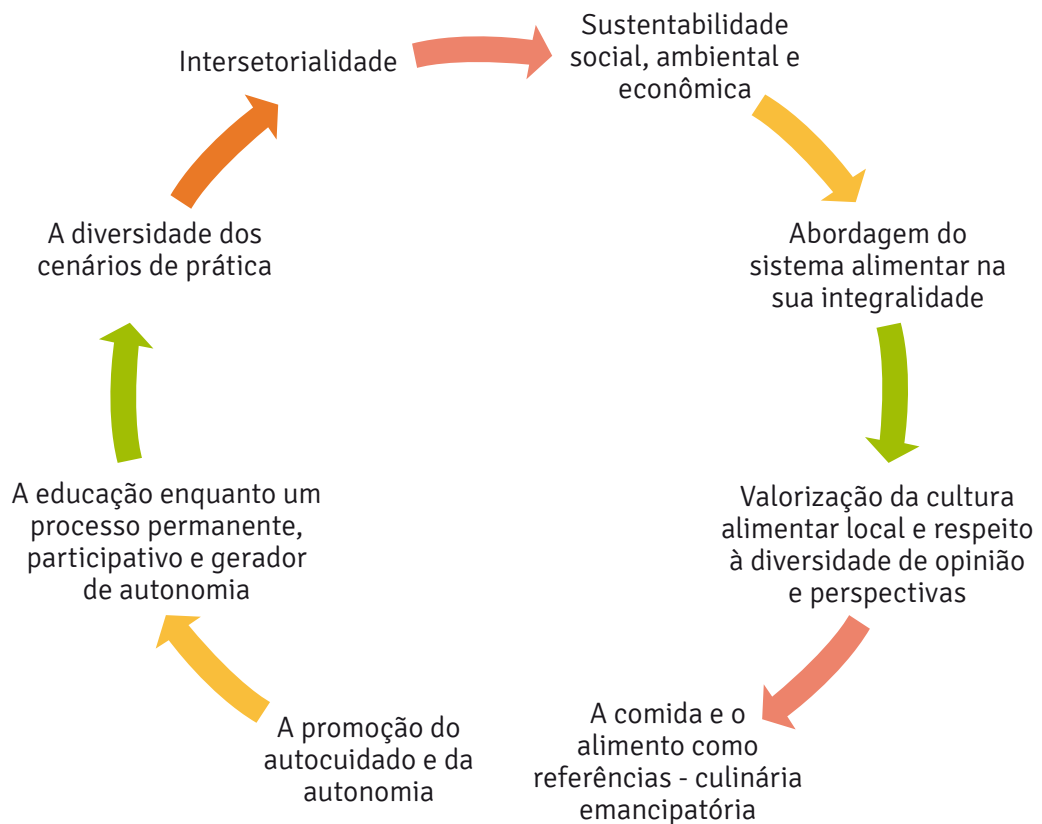


Figura 2. Princípios das ações de Educação Alimentar e Nutricional.

1. Sustentabilidade social, ambiental e econômica:

A sustentabilidade e seus desafios assumem um papel central na reflexão sobre as dimensões do desenvolvimento e dos padrões de produção, de abastecimento, de comercialização, de distribuição e de consumo de alimentos. A sustentabilidade não se limita à dimensão ambiental, mas estende-se às relações humanas, sociais e econômicas estabelecidas em todas as etapas do sistema alimentar. Assim, a EAN, quando promove a alimentação adequada e saudável, refere-se à satisfação das necessidades alimentares dos indivíduos e populações, no curto e no longo prazo, que não implique o sacrifício dos recursos naturais renováveis e não renováveis e que envolva relações econômicas e sociais estabelecidas a partir dos parâmetros da ética, da justiça, da equidade e da soberania.

A produção local

Contribui para o desenvolvimento local e para a garantia do Direito Humano a Alimentação Adequada – DHAA.

Cultivo de alimentos em casa

Incentivar as famílias a terem uma horta em casa é uma estratégia estimular o consumo de alimentos saudáveis, a um custo acessível, além de garantir que são alimentos cultivados de forma sustentável.

Feiras locais e hortas comunitárias podem ampliar o acesso a alimentos orgânicos e a produção local pelas famílias.

2. Abordagem do sistema alimentar, na sua integralidade:

Compreende-se sistema alimentar como o processo que abrange desde o acesso a terra, água e meios de produção, as formas de processamento, de abastecimento, de comercialização e de distribuição; a escolha e consumo dos alimentos, incluindo as práticas alimentares individuais e coletivas, até a geração e a destinação de resíduos. As ações de EAN precisam abranger temas e estratégias relacionadas a todas estas dimensões de maneira a contribuir para que os indivíduos e grupos façam escolhas conscientes e que estas escolhas possam, por sua vez, interferir nas etapas anteriores ao consumo alimentar.

Alimentos Orgânicos

São sustentáveis porque a produção destes alimentos não destrói ou polui recursos naturais, como a água e o solo. A produção orgânica valoriza a referencial tradicional local, não utiliza agrotóxicos e outras substâncias sintéticas que possam contaminar o alimento ou o meio ambiente, além de respeitar as condições dignas de trabalho (BRASIL, 2009a; ANVISA, 2011).

A produção agrícola atual do país

Demonstra crescimento expressivo de monocultivos (soja, cana-de-açúcar e milho), principalmente voltados à exportação e diminuição da produção de alimentos para o mercado interno, como tomate, cebola, arroz, feijão, batata-inglesa, trigo, aveia e mandioca.

A agricultura familiar

Possui relação direta com a garantia do DHAA, pois amplia a oferta de alimentos regionais, frescos e reduz o custo e perdas no transporte. Além disso, impulsiona o desenvolvimento local.

3. Valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas:

A alimentação brasileira, com suas particularidades regionais, é uma das expressões do processo histórico e de intercâmbio cultural entre os diferentes povos que formaram o país. Assim, a EAN deve considerar a legitimidade dos saberes oriundos da cultura, religião e ciência, respeitar e valorizar as diferentes expressões da identidade e da cultura alimentar da população, reconhecendo e difundindo a riqueza incomensurável dos alimentos, das preparações, das combinações e das práticas alimentares locais e regionais. Esse princípio trata da diversidade na alimentação e deve contemplar as práticas e os saberes mantidos por povos e comunidades tradicionais, bem como diferentes escolhas alimentares, sejam elas voluntárias ou não, como por exemplo, as pessoas com necessidades alimentares especiais.

4. A comida e o alimento como referências: Valorização da culinária enquanto prática emancipatória.

A alimentação envolve diferentes aspectos que manifestam valores culturais, sociais, afetivos e sensoriais. As pessoas, diferentemente dos demais seres vivos, não se alimentam de nutrientes, mas de alimentos e preparações escolhidas e combinadas de uma maneira particular, com cheiro, cor, temperatura, textura e sabor, se alimentam também de seus significados e dos aspectos simbólicos (DAMATA, 1987).

Resgatar o prazer de cozinhar em casa e em família pode ser uma forma de fortalecer vínculos. O momento de partilhar uma refeição à mesa proporciona o ouvir e falar, favorecendo as relações familiares!

O cheiro, o sabor e o colorido natural do alimento estimulam os sentidos e o prazer em se alimentar!

Quando a EAN aborda estas múltiplas dimensões ela se aproxima da vida real das pessoas e permite o estabelecimento de conexões, entre o processo pedagógico e as diferentes realidades e necessidades locais e familiares. Da mesma maneira, saber preparar o próprio alimento gera autonomia, permite praticar as informações técnicas e amplia o conjunto de possibilidades dos indivíduos. A prática culinária também facilita a reflexão e o exercício das dimensões sensoriais, cognitivas e simbólicas da alimentação (DIEZ-GARCIA; CASTRO, 2010). Mesmo quando o preparo efetivo de alimentos não é viável nas ações educativas, é necessário refletir com as pessoas sobre a importância e o valor da culinária como recurso para alimentação saudável (DAMATA, 1987).

Temperos naturais e ervas aromáticas

Podem ser cultivados em casa e são ótimos para dar sabor aos alimentos e excelentes opções para a família se reunir para uma preparar sua refeição de forma prazerosa. Temperos naturais como salsinha, cebolinha, açafraão, manjeriço, coentro, pimenta, além de conferirem sabor aos alimentos são ricos em vitaminas e minerais, em contraponto a utilização de temperos industrializados, ricos em gordura, sal e conservantes.

5. A Promoção do autocuidado e da autonomia:

O autocuidado é um dos aspectos do viver saudável. É a realização de ações dirigidas a si mesmo ou ao ambiente, a fim de regular o próprio funcionamento de acordo com seus interesses na vida; o funcionamento integrado e de bem-estar. As ações de autocuidado são voluntárias e intencionais, envolvem a tomada de decisões, e têm o propósito de contribuir de forma específica para a integridade estrutural e o desenvolvimento humano. Essas ações são afetadas por fatores individuais, ambientais, sócio-culturais, de acesso a serviços entre outros.

Qualidade de vida

Envolve o consumo de alimentos adequados e saudáveis e prática regular de atividade física

O exercício deste princípio pode favorecer a adesão das pessoas às mudanças necessárias ao seu modo de vida. O autocuidado e o processo de mudança de comportamento centrado na pessoa, na sua disponibilidade e sua necessidade são um dos principais caminhos para se garantir o envolvimento do indivíduo nas ações de EAN. A promoção do autocuidado tem como foco principal apoiar as pessoas para que se tornem agentes produtores sociais de sua saúde, ou seja, para que as pessoas se empoderem em relação à sua saúde. Os principais objetivos do apoio ao autocuidado são gerar conhecimentos e habilidades às pessoas para que conheçam e identifiquem seu contexto de vida; e para que adotem, mudem e mantenham comportamentos que contribuam para a sua saúde.

6. A Educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos:

As abordagens educativas e pedagógicas adotadas em EAN devem privilegiar os processos ativos, que incorporem os conhecimentos e práticas populares, contextualizados a realidade do indivíduo, de sua família e grupos e que possibilitem a integração permanente entre a teoria e a prática. O caráter permanente indica que a EAN precisa estar presente ao longo do curso da vida respondendo às diferentes demandas que o indivíduo apresente, desde a formação dos hábitos alimentares na primeira infância à organização da sua alimentação fora de casa na adolescência e idade adulta.

O fortalecimento da participação ativa e a ampliação da autonomia, para as escolhas e para as práticas alimentares implicam, por um lado, o aumento da capacidade de interpretação e a análise do sujeito sobre si e sobre o mundo e, complementarmente, a capacidade de fazer escolhas, governar, transformar e produzir a própria vida. Para tanto, é importante que o indivíduo desenvolva senso crítico frente a diferentes situações e possa estabelecer estratégias adequadas para lidar com elas. Diante das inúmeras possibilidades de consumo, bem como das regras de condutas dietéticas, a decisão ativa e informada significa reconhecer as possibilidades, poder experimentar, decidir, reorientar, isto é, ampliar os graus de liberdade em relação aos aspectos envolvidos no comportamento alimentar. Neste sentido, a EAN deve ampliar a sua abordagem para além da transmissão de conhecimento e gerar situações de reflexão sobre as situações cotidianas, busca de soluções e prática de alternativas.

7. A diversidade nos cenários de prática:

As estratégias e os conteúdos de EAN devem ser desenvolvidos de maneira coordenada e utilizar

abordagens que se complementem de forma harmônica e sistêmica. Além de estarem disponíveis nos mais diversos espaços sociais para os diferentes grupos populacionais. O desenvolvimento de ações e estratégias adequadas às especificidades dos cenários de práticas é fundamental para alcançar os objetivos da EAN, além de contribuir para o resultado sinérgico entre as ações.

8. Intersetorialidade:

Compreende-se intersetorialidade como uma articulação dos distintos setores governamentais e não-governamentais, de forma que se corresponsabilizem pela garantia da alimentação adequada e saudável. O processo de construção de ações intersetoriais implica a troca e a construção coletiva de saberes, linguagens e práticas entre os diversos setores envolvidos com o tema, de modo que se torne possível produzir soluções inovadoras quanto à melhoria da qualidade da alimentação e vida. Neste processo cada setor poderá ampliar sua capacidade de analisar e de transformar seu modo de operar, a partir do convívio com a perspectiva dos outros setores, abrindo caminho para que os esforços de todos sejam mais efetivos e eficazes.



Para ler o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas acesse: http://www.ideiasnamesa.unb.br/files/marco_EAN_visualizacao.pdf

Parcerias para potencializar a abordagem da EAN nos serviços socioassistenciais

De acordo com o **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, a intersetorialidade** é um dos princípios das ações de EAN. Os diferentes setores de governo e da sociedade civil podem e devem realizar EAN, dentro de seus contextos, mandatos e abrangência, podendo alcançar o máximo de resultados possíveis, contribuindo para melhorar a qualidade de vida da população.

A intersetorialidade das ações de EAN é refletida localmente por meio da formação de parcerias com diversos setores como segurança alimentar e nutricional, saúde, educação, agricultura, meio ambiente, esporte e lazer. Assim, os setores potencializam ações em torno de um objetivo comum, definindo estratégias para a garantia do Direito Humano a Alimentação Adequada – DHAA.

A intersetorialidade das ações de EAN é refletida localmente com a articulação e formação de parcerias entre os coordenadores dos CRAS, gestores das secretarias municipais de assistência social e dos órgãos de segurança alimentar e nutricional municipais com diversos outros setores como saúde, educação, agricultura, meio ambiente, esporte e lazer. Assim, os setores compartilham conhecimentos e saberes em torno de um objetivo comum, definindo estratégias, em conjunto, para o desenvolvimento de ações de promoção de hábitos alimentares saudáveis e modos de vida sustentáveis no território.

Os parceiros que são envolvidos na EAN irão se co-responsabilizar de alguma forma pela ação, de acordo com as suas competências institucionais e individuais. Cada parceiro envolvido na EAN se compromete e contribui com estratégias de promoção da alimentação adequada e saudável no território.

O CRAS ao identificar a necessidade de trabalhar questões relativas à segurança alimentar e nutricional, abordando temáticas sobre EAN, poderá articular com a rede socioassistencial e setorial existente no seu território de abrangência.

Para tanto, é importante mapear parceiros no território como, entidades de assistência técnica e extensão rural, instituições de ensino (cursos de nutrição, agronomia, gastronomia, etc.), sociedade civil organizada (associações comunitárias, entidades religiosas, conselhos, etc.), entre outros.

Existem programas e ações governamentais que podem potencializar a abordagem da EAN nos serviços socioassistenciais. Destaca-se aqui, brevemente, algumas destas ações e programas:

Saúde

• **Atenção Básica (AB)**

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

No Brasil, a Atenção Básica (AB) é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. As Unidades Básicas de Saúde instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade. Para mais informações acesse: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>

• **Estratégia Saúde da Família (ESF)**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade. Para mais informações acesse: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/index2.php>

• **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**

A “Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil”, lançada em 2012, tem como objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica com o intuito de reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores

de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa iniciativa é o resultado da integração de duas ações importantes do Ministério da Saúde: a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), que se uniram para formar essa nova estratégia, que tem como compromisso a formação de recursos humanos na atenção básica. Para mais informações acesse: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/amamenta.php>

- **Programa Saúde na Escola (PSE)**

Fruto do esforço do governo federal em construir políticas intersetoriais para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira, o Programa Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286. É um espaço privilegiado para as práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos e de doenças, contribuindo para o fortalecimento do desenvolvimento integral e propiciando à comunidade escolar o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Para maiores informações acesse: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>

- **Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A**

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A foi instituído por meio da Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, cujo objetivo é reduzir e controlar a deficiência nutricional de vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade e puérperas no pós-parto imediato (antes da alta hospitalar). Esse programa faz parte da Ação Brasil Carinhoso constante no Programa Brasil sem Miséria, que objetiva o combate à pobreza absoluta na primeira infância e reforça a assistência a criança menor de 5 anos para prevenção da deficiência de vitamina A, garantindo o acesso e disponibilidade do insumo a todas as crianças nessa faixa etária nas Regiões Norte e Nordeste e os municípios das Regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste contemplados no Programa Brasil sem Miséria. Para maiores informações acesse: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vitamina_a.php

- **Programa Nacional de Suplementação de Ferro**

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) é uma ação de prevenção e controle da anemia por deficiência de ferro no âmbito do SUS. O PNSF consiste na suplementação universal com suplemento de ferro em doses profiláticas; a fortificação de alimentos preparados para as crianças com micronutrientes em pó; a fortificação obrigatória das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico; e a promoção da alimentação adequada e saudável para aumento do consumo de alimentos fontes de ferro. A suplementação profilática de ferro é uma medida para todas as crianças de 06 a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional até o terceiro mês pós-parto, e na suplementação de gestantes com ácido fólico. Os suplementos de ferro e ácido fólico deverão estar gratuitamente disponíveis nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde, em todos os municípios brasileiros. Para maiores informações acesse: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pcan.php?conteudo=deficiencia_ferro

- **Programa Nacional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo (Pró-Iodo)**

Desde 1953, é obrigatória a iodação do sal no Brasil e, desde 1974, é obrigatória a iodação de todo o sal destinado ao consumo humano e animal – Lei nº 6.150. O que vem ocorrendo desde então são adequações à legislação para atender melhor a população na prevenção dos distúrbios causados pela deficiência de iodo. O Programa de Combate aos Distúrbios por Deficiência de Iodo no Brasil é uma das ações mais bem sucedidas no combate aos distúrbios por deficiência de micronutrientes e tem sido elogiado pelos organismos internacionais pela sua condução e resultado obtido na eliminação do bócio endêmico no País. Entre as ações, a iodação universal do sal para consumo humano e o monitoramento e fiscalização das indústrias salineiras são as principais responsáveis pelo sucesso do programa. Para mais informações acesse: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pcan.php?conteudo=deficiencia_iodo

- **Programa Academia da Saúde**

O Programa Academia da Saúde visa a contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de espaços públicos construídos com infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados para o desenvolvimento de práticas corporais; orientação de atividade física; promoção de ações de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar, bem como outras temáticas que envolvam a realidade local; além de práticas artísticas e culturais (teatro, música, pintura e artesanato). Seguindo os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Os polos do Academia da Saúde são parte integrante da atenção básica, compondo mais um ponto de atenção à saúde.

Educação

- **Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE)**

O PNAE tem por objetivo atender as necessidades nutricionais dos alunos durante sua permanência em sala de aula, contribuindo para o crescimento, o desenvolvimento, a aprendizagem e o rendimento escolar dos estudantes, bem como promover a formação de hábitos alimentares saudáveis. Por meio da transferência de recursos financeiros (orçamento de R\$ 3,5 bilhões em 2013) são atendidos 43 milhões de estudantes da educação básica (educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos). O recurso é repassado diretamente aos estados e municípios, com base no censo escolar realizado no ano anterior ao do atendimento. O programa é acompanhado e fiscalizado diretamente pela sociedade, por meio dos Conselhos de Alimentação Escolar (CAEs), pelo FNDE, pelo Tribunal de Contas da União (TCU), pela Secretaria Federal de Controle Interno (SFCI) e pelo Ministério Público. Para mais informações, acesse: <http://www.fnde.gov.br/>

- **Programa Mais Educação,**

O Programa Mais Educação é uma estratégia para a promoção da educação integral no Brasil, por meio da ampliação de tempos, espaços, oportunidades educativas e o compartilhamento da tarefa de educar entre os profissionais da educação e de outras áreas, as famílias e diferentes atores sociais, sob a coordenação da escola e dos professores. O fomento às oportunidades educativas estão agrupados nos seguintes em macrocampos: acompanhamento pedagógico, meio ambiente,

esporte e lazer, direitos humanos, cultura e artes, cultura digital, prevenção e promoção da saúde, educomunicação, educação científica e educação econômica. Para o desenvolvimento das atividades, o governo federal repassa recurso por meio do Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE). As escolas beneficiárias também recebem conjuntos de instrumentos musicais e rádio escolar, dentre outros; e referência de valores para equipamentos e materiais que podem ser adquiridos pela própria escola com os recursos repassados. Para mais informações, acesse: <http://portal.mec.gov.br>

Programa Nacional de acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec)

O Pronatec tem por objetivo ampliar a oferta de cursos de educação profissional e tecnológica. Neste sentido são previstas ações de interiorização e democratização da oferta de cursos de educação profissional técnica; construção, reforma e ampliação de escolas de educação profissional e tecnológica nas redes estaduais; ampliação das oportunidades educacionais aos trabalhadores por meio de cursos de formação inicial e continuada ou qualificação profissional; dos recursos pedagógicos e da qualidade do ensino médio. Para mais informações, acesse: <http://pronatec.mec.gov.br/index.php>

Desenvolvimento Social

- **Programa de Aquisição de alimentos (PAA)**

O PAA Integra o eixo *inclusão produtiva* do Plano Brasil Sem Miséria, o qual é voltado à estruturação da capacidade de produção da agricultura familiar no país. Objetivo do programa é promover o acesso à alimentação adequada e saudável às populações em situação de insegurança alimentar e a inclusão social e econômica no campo, por meio do fortalecimento da agricultura familiar. Para participar do PAA, os beneficiários fornecedores (agricultores que detêm Declaração de Aptidão ao Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar) devem procurar as Entidades Executoras (Estados, Distrito federal, Municípios ou Consórcios Públicos). As Entidades Executoras irão celebrar Termo de Adesão com o MDS e os alimentos produzidos pelos agricultores locais serão ofertados aos beneficiários consumidores (pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional), por meio de entidades da rede socioassistencial.

Mapear estes e outros programas e ações no território é essencial porque possibilita ao técnico, conhecedor das necessidades da família, encaminhá-la ao programa ou ação que contribua para a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada – DHAA.

3. A alimentação adequada e saudável na perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional

A alimentação adequada e saudável é a realização de um direito humano básico, com a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais dos indivíduos, de acordo com o ciclo de vida e as necessidades

alimentares especiais, pautada no referencial tradicional local. Deve atender aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação, prazer (sabor), às dimensões de gênero e etnia, e às formas de produção ambientalmente sustentáveis, livre de contaminantes físicos, químicos, biológicos e de organismos geneticamente modificados.

Consumo alimentar da população brasileira

Dados da Pesquisa Nacional de Orçamentos Familiares - POF de 2002/2003 e 2008/2009 mostram que a população brasileira vem reduzindo o consumo de **alimentos básicos** como arroz, feijão, carnes, leite e vegetais e aumentando o consumo de **alimentos ultraprocessados**, como biscoitos, refrigerantes, doces, enlatados e embutidos na alimentação dos brasileiros (IBGE, 2004; IBGE, 2010).

Alimentos ultraprocessados são prontos ou semi prontos para o consumo. São altamente calóricos e ricos em sódio, açúcar, gordura e conservantes, além de baixa quantidade de fibras e nutrientes (MONTEIRO et al. 2010; LEITE et al. 2012).

Referencial tradicional local

Percebe-se que a população brasileira vem reduzindo o consumo de ingredientes culinários como farinha, óleo, ovos e açúcar e consequente aumento do consumo de refeições rápidas e prontas como miojo, pizza, lasanha, fast foods, entre outros.

Como consequência dessa mudança, observa-se a diminuição do consumo de alimentos regionais e das preparações típicas da culinária brasileira. Por isso, é importante valorizar as diferentes expressões da cultura alimentar brasileira, reconhecendo e difundindo a riqueza e diversidade de preparações, combinações e práticas alimentares locais.

Feijão com Arroz, a combinação perfeita!

O prato típico da refeição dos brasileiros é o FEIJÃO com ARROZ! A mistura de feijão, arroz, carne e salada é típica do brasileiro. A combinação desses alimentos é perfeita, pois o arroz completa o feijão em termos de nutrientes (carboidratos e proteínas). Além disso, a salada fornece as vitaminas e minerais para o bom funcionamento do corpo necessita.

As preparações típicas regionais, em geral, são produzidas com ingredientes disponíveis na região e as técnicas de preparo passam de geração para geração. A valorização da cultura alimentar local, ressaltando o prazer de preparar pratos típicos, estimula a identificação com o território, a autonomia e o empoderamento social e cultural das famílias.



Conheça a publicação: **Preparações Regionais Saudáveis: Mais saúde nas mesas das famílias do Programa Bolsa Família.**

No link: <http://www.mds.gov.br/biblioteca/secretaria-nacional-de-renda-de-cidadania-senarc/manuais/preparacoes-regionais-saudaveis-mais-saude-nas-mesas-das-familias-do-programa-bolsa-familia/preparacoes-regionais-saudaveis-mais-saude-nas-mesas-das-familias-do-programa-bolsa-familia>

Alimentos transgênicos

Uma série de riscos dos alimentos transgênicos para a saúde são pautados e questionados, como o aumento das alergias, resistência aos antibióticos, aumento das substâncias tóxicas e dos resíduos nos alimentos (NODARI; GUERRA, 2003). Em prol do bem estar da população, se aplica o “princípio da precaução” para alimentos transgênicos.

Esse princípio é um direito ambiental que regula a adoção de medidas de proteção ao meio ambiente em casos envolvendo a ausência de certeza científica e ameaças de danos sérios ou irreversíveis. A aplicação do princípio precautório deve ser adotado em caso de dúvida ou falta de conhecimento científico e é uma alternativa que objetiva proteger a vida, e trata das ações antecipatórias para proteger a saúde das pessoas e dos ecossistemas (CAVALLI, 2001). Nesse sentido, combina-se proteção do direito ambiental e do consumidor, com destaque para a responsabilidade ambiental do fornecedor e do produtor pelo fato do produto, o princípio da informação e rotulagem de produtos, como mecanismos de proteção ao meio ambiente e a saúde do consumidor.

Por isso, o Decreto nº 4.680, de 24 de abril de 2003, regulamenta o direito à informação dos consumidores quanto aos alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham, ou seja, produzidos a partir de organismos geneticamente modificados (transgênicos). Estes alimentos devem trazer seu rótulo à frase “fabricado a partir de (produto) transgênico” e devem conter no rótulo obrigatoriamente o símbolo em forma de um triângulo com a letra “T” em seu interior. O símbolo facilita a identificação pelo consumidor.

Aspectos importantes do sistema alimentar

A figura 3 apresenta os aspectos importantes do sistema alimentar para a abordagem da EAN.

A forma de cultivo

A forma de cultivo influencia a qualidade dos alimentos. Alimentos cultivados sem agrotóxicos e frescos, ou seja, colhidos recentemente, são alimentos mais saudáveis. O cultivo agroecológico, orgânico e pela agricultura familiar local favorecem o desenvolvimento local e respeita as condições do meio ambiente e da natureza.

Produção local

A produção local diminui o tempo entre a colheita e a mesa, o custo e o impacto ambiental envolvidos no transporte. E contribui para o consumo de alimentos frescos, a preços acessíveis, além de fomentar a economia local e reduzir o desperdício de alimentos.

Distribuição e
comercialização

Feiras e pontos de venda de alimentos orgânicos, agroecológicos e da agricultora familiar, contribuem para ampliar o acesso a alimentos saudáveis com preços acessíveis. Além disso, valorizam o trabalho do agricultor, que tem a oportunidade de comercializar os alimentos que produz a preço justo, sem um atravessador.

Acesso e
consumo responsável
dos alimentos

O consumo responsável envolve a escolha por alimentos que respeitem os referenciais tradicionais locais e a sustentabilidade social, econômica e ambiental.

Veja alguns exemplos:

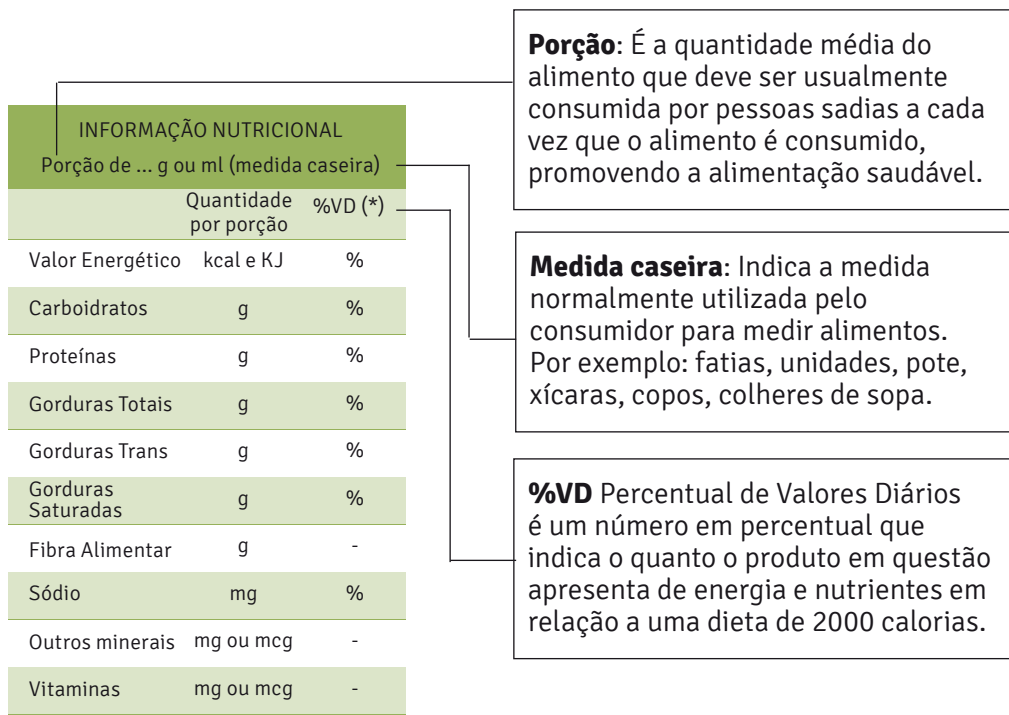
Consumir alimentos sem ou com menor quantidade de embalagens, que gerem menor quantidade de resíduos.

Preferir alimentos orgânicos ou agroecológicos, porque a produção destes alimentos além de respeitar as condições dignas de trabalho, não destrói ou polui recursos naturais, como a água e o solo.

Figura 3. Aspectos importantes do sistema alimentar.

Rotulagem dos alimentos

A interpretação das informações nutricionais contidas nos rótulos dos alimentos é essencial para garantir a autonomia das famílias, promovendo escolhas alimentares voluntárias adequadas e saudáveis. A figura abaixo exemplifica tabela de informação nutricional da rotulagem de um alimento (Figura 4).



Fonte: Anvisa

Fonte: BRASIL, 2005.

Figura 4. Modelo de tabela de informação nutricional de um rótulo de alimento.

Para maiores informações acesse:
<http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home>
 e http://www.anvisa.gov.br/alimentos/rotulos/manual_rotulagem.PDF

CAPÍTULO II

Este capítulo trata de algumas especificidades por ciclo da vida (criança, adolescente, adulto e idoso) com o objetivo de auxiliar a equipe técnica dos serviços socioassistenciais a abordar a temática EAN. Isso por que cada ciclo da vida possui características específicas que precisam ser consideradas na promoção da prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis pelas famílias.

4. Alimentação na infância

Evidências e constatações sobre o desenvolvimento infantil têm reforçado a importância da assistência, educação e saúde nos cuidados infantis desde antes do nascimento. Cuidados desde os primeiros anos de vida produzem resultados como a redução das taxas de repetição e abandono escolar, agressão e violência, e preparação de capital humano e social necessário para participar no desenvolvimento, produção e economia do país.

Na primeira infância, o intenso estímulo em convívio familiar é crucial para o desenvolvimento da inteligência emocional futura da criança, o contato afetivo contribui para o desenvolvimento de competências emocionais que irão ajudá-la a viver em sociedade. O desenvolvimento da consciência das emoções e sentimentos dos outros, aumenta a capacidade de construção de uma vida com mais oportunidades de desenvolvimento pessoal, social e emocional.

A alimentação adequada e saudável antes do nascimento e no início da vida promove o crescimento e desenvolvimento adequados, evita a ocorrência de distúrbios neurológicos, comportamentais e dificuldades de aprendizagem, além de outras doenças nas fases posteriores da vida.

As práticas alimentares no início da vida constituem marco importante na formação dos hábitos alimentares da criança, por isso é fundamental ofertar alimentação adequada e saudável para a criança desde o nascimento.

Aleitamento Materno

O leite materno é o primeiro alimento do bebê, ou seja, é a primeira forma de garantir o Direito Humano a Alimentação Adequada. Amamentar a criança é muito mais que suprir suas necessidades de nutrientes. A prática da amamentação envolve uma profunda interação entre a mãe e o filho, influenciando no desenvolvimento físico, cognitivo e emocional do bebê, além de ter repercussões no estado nutricional e na saúde da criança. Além disso, também traz benefícios para a mãe que amamenta e para a família.

A amamentação em um lugar tranquilo com a presença da família, principalmente com participação do pai, permite a troca de carinho e afeto e contribui para o fortalecimento de vínculos e laços familiares.

A amamentação deve ser iniciada logo que o bebê nasce e deve ser uma **prática exclusiva até os 06 meses de vida**, sem a necessidade de oferecer água, chá, sucos, ou outros alimentos ao bebê.

Até os seis meses de vida, não é necessário oferecer nenhum outro alimento ou líquido à criança, pois o leite materno é um alimento completo, equilibrado, adequado e suficiente. Além disso, possui substâncias de defesa que auxiliarão no bom funcionamento do sistema imunológico da criança, protegendo de diversas doenças. Após essa idade, além do leite materno deve-se oferecer alimentos à criança, inicia-se a chamada alimentação complementar. O aleitamento deve ser mantido até os dois anos de idade ou mais.

Vantagens para o bebê	Vantagens para a mãe e a família
<ul style="list-style-type: none">- Leite materno é alimento completo e adequado;- É um ato de cuidado e carinho;- Protege contra doenças como diarreia, doenças respiratórias, alergias, infecções;- Auxilia a prevenir doenças em longo prazo, como obesidade, hipertensão, diabetes.- Auxilia no desenvolvimento correto dos dentes e na prevenção de cáries e problemas na fala.- Está sempre pronto e na temperatura certa.	<ul style="list-style-type: none">- Fortalece os laços afetivos;- Reduz o sangramento após o parto e auxilia o útero a voltar mais rápido ao seu tamanho normal.- Auxilia na redução do peso após a gravidez.- Protege a mãe contra câncer de mama e de ovário.- Reduz os custos financeiros da família.

Quadro 1. Benefícios do aleitamento materno para o bebê, a mãe e a família.

Todas as mães têm direito de amamentar seus filhos e toda criança tem direito de ser amamentada.

Garantia de direito:

O direito da mãe amamentar é garantido pela Lei nº 7/2009.

- A mãe trabalhadora tem direito a 120 dias consecutivos, 90 dos quais necessariamente a seguir ao parto, podendo os restantes ser gozados, total ou parcialmente, antes ou depois do parto;
- As trabalhadoras da cidade e do campo têm direito à licença maternidade de 120 dias, sem prejuízo do emprego e do salário;
- Também tem direito a dois descansos remunerados por dia, cada um de 30 minutos a cada 4 horas trabalhadas, até o sexto mês do bebê, além dos intervalos normais, de repouso e alimentação adequada e saudável;
- Empresa com 30 ou mais mulheres maiores de 16 anos trabalhando devem oferecer berçário, creche ou um ambiente apropriado para amamentação, dentro ou fora do local de trabalho;
- O pai tem direito a licença paternidade de 5 dias a contar do dia do nascimento do bebê.

Sugestões de tema para abordar com famílias com crianças de até 6 meses de idade:

A equipe do serviço socioassistencial pode buscar parcerias com outros serviços, como o serviço de saúde para a abordagem de conteúdos mais específicos sugeridos abaixo.

- A importância do aleitamento materno e do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida;
- Direitos que garantem a amamentação;
- Apoio da Família durante a amamentação;

Caso a mãe tenha dúvidas ou dificuldades com relação à prática do aleitamento materno, a equipe pode encaminhá-la ao serviço de saúde para que tenha uma atenção mais específica.

Alimentação Complementar e práticas alimentares saudáveis após os seis meses

Com já citado, as práticas alimentares do início da vida têm grande influência na formação dos hábitos alimentares. Por isso, oferecer alimentação adequada e saudável desde a infância é essencial no desenvolvimento de bons hábitos alimentares, contribuindo para a boa saúde, qualidade de vida e alcance da segurança alimentar e nutricional.

A alimentação adequada e saudável é elemento primordial para garantir o desenvolvimento e crescimento adequado, pois contribui para a manutenção do peso e altura de acordo com o padrão

de crescimento infantil, evitando que a criança tenha baixo peso (desnutrição) ou excesso de peso (sobrepeso ou obesidade) para a idade. A alimentação colorida, diversificada, saborosa e que respeite os valores culturais da família, possibilita o desenvolvimento adequado.

Após os seis meses, a criança já está preparada para receber novos alimentos, os dentes estão começando a nascer, sua capacidade de digestão está mais desenvolvida e ela já consegue se sentar sem apoio e apoiar firmemente o pescoço. A partir daí, além da oferta de leite materno devem ser oferecidos alimentos à criança.

A amamentação deve ser iniciada logo que o bebê nasce e deve ser uma **prática exclusiva até os 06 meses de vida**, sem a necessidade de oferecer água, chá, sucos, ou outros alimentos ao bebê.

A fase inicial da alimentação complementar deve ser lenta e gradual, apresentando aos poucos os novos alimentos, para que a criança se acostume com os sabores, texturas e consistências tão diferentes. A alimentação da criança vai aos poucos se assemelhando às refeições da família, dessa forma, é importante que lhe sejam oferecidas refeições em horários regulares, de acordo com os horários de refeição da família, e respeitando o apetite da criança.

A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher. Deve iniciar com a consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até chegar à alimentação da família.

Idade	Tipo de Alimento
Até completar 6 meses	Somente aleitamento materno
Ao completar 6 meses	Leite Materno, papa de fruta, papa principal, começar a oferecer água.
Ao completar 7 meses	Leite Materno, continuar com a papa de frutas, Inserir a segunda papa principal.
Ao completar 8 meses	Gradativamente passar para a alimentação da família, e manter o aleitamento materno.
Ao completar 12 meses	Comida da família, e manter o aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais.

Quadro 2. Tipo de alimento a ser oferecido conforme a faixa etária do bebê.

Cuidados com a higiene

- A água usada no preparo dos alimentos deve ser tratada, filtrada e fervida.
- Antes de preparar e oferecer o alimento à criança deve-se lavar bem as mãos com sabão e água corrente.
- Os utensílios que serão usados no preparo e oferta da alimentação à criança devem ser bem lavados e enxaguados em água limpa.
- As frutas, legumes e verduras devem ser lavados em água corrente e Colocados de molho por dez minutos, em água clorada, utilizando produto adequado para esse fim na diluição de uma colher de sopa do produto para cada litro de água. Depois enxaguar em água corrente.

A adição de açúcar é desnecessária e deve ser evitada nos dois primeiros anos de vida e o uso de sal deve ser moderado e restrito àquele adicionado às papas principal Não é recomendado que sejam oferecidos alimentos industrializados, como refrigerantes, sucos artificiais, salgadinhos, balas, chocolate, alimentos enlatados, frituras, café, açúcar, nos primeiros anos de vida. A utilização de temperos naturais além de dar sabor aos alimentos, contribuir para diminuir a quantidade de sal utilizada.

Orientações específicas sobre a quantidade e o número de refeições por dia podem ser obtidas nos serviços de saúde.

A alimentação adequada e saudável também contribui na prevenção de deficiências nutricionais específicas, como a carência de vitamina A e de ferro. Oferecer alimentos fontes desses nutrientes auxilia na prevenção dessas da hipovitaminose A e anemia ferropriva.

Na faixa etária entre um e seis anos, é comum que a criança apresente redução do apetite, que pode ter diversas causas. É interessante criar uma rotina para a alimentação da criança, mantendo horários regulares e que estejam de acordo com os hábitos da família. Porém, o apetite da criança deve ser respeitado, sem impor rigidez de horários nem obrigá-la a comer. A alimentação também não deve ser usada como recompensa ou chantagem, em momento algum.

Alimentos como legumes e verduras devem ser mantidos nas refeições, mesmo que as crianças não aceitem. As refeições não devem ser substituídas por guloseimas ou lanches, principalmente os ricos em gorduras, açúcar e sal. Inserir a criança no

Alimentos fontes de vitamina A:

Fígado, gema de ovo; Frutos e óleos de: dendê, buriti, pupunha, tucumã e pequi; Vegetais verdes-escuros: agrião, almeirão, brócolis, coentro e outros; Frutas e legumes amarelados como: manga, mamão, pitanga, abóbora, cenoura, batata-doce e outros.

Alimentos fontes de Ferro:

Carnes (gado, aves e peixes), fígado, rim, coração; Vegetais verdes-escuros, como: brócolis, couve e outros; Alimentos com farinhas de trigo e de milho entre outros.

Alimentos fontes de vitamina C:

Laranja, limão, acerola e outros

preparo e montagem das refeições pode ser uma estratégia para aumentar o interesse da criança pela comida.

À medida que a criança cresce, ela descobre novas experiências, desenvolve novas habilidades, e afina sua capacidade de escolha, inclusive em relação aos alimentos que consome. O contato cada vez maior com novos ambientes, pessoas, alimentos vai influenciar a relação que a criança tem com a própria alimentação e as influências externas terão um peso crescente em suas preferências e interesses. Dessa forma, é importante que a criança cresça em um ambiente favorável a práticas alimentares saudáveis. Oferecer alimentação adequada e auxiliá-la em escolhas mais conscientes e saudáveis desde cedo é um grande passo para a formação e manutenção de bons hábitos.

Sugestões de tema para abordar com famílias com crianças até seis anos e suas famílias:

A equipe do serviço socioassistencial pode buscar parcerias com outros serviços, como saúde e educação, para a abordagem de conteúdos mais específicos.

- Reconhecimento de novos alimentos;
- As refeições em família;
- A valorização da cultura alimentar regional;
- A importância da alimentação variada;
- Direitos das Crianças: responsabilidades do Estado e da família.

5. Alimentação na adolescência (12 a 18 anos)

A adolescência é um período de transição entre a infância e a idade adulta, caracterizado por intensas transformações de natureza biológica, psicológica e social. No período, compreendido entre 12 e 18 anos, há um rápido aumento na velocidade de crescimento e desenvolvimento, e inúmeras alterações corporais. Além disso, a aquisição de maiores responsabilidades e independência, o aumento da capacidade cognitiva e adaptações de personalidade influenciam nas atitudes e hábitos dos jovens, repercutindo em transformações de suas práticas alimentares.

As influências externas, como a relação com os amigos e a mídia passa a ter um peso ainda maior como determinantes das escolhas do jovem. Nessa época, a preocupação com o corpo e a estética, a busca de identidade, negação de padrões infantis de comportamento estão aflorados. Esses são fatores importantes na determinação das escolhas alimentares e que devem ser levados em conta pelos profissionais dos serviços socioassistenciais pelos quais os jovens são atendidos.

O apelo cada vez maior pela praticidade e rapidez das refeições, aumento da realização de refeições fora do domicílio, associado a um bombardeio de propagandas acerca de alimentos de alta densidade energética, ricos em gordura, açúcar e sódio e de baixo valor nutricional, exercem grande influência na alimentação dos adolescentes e jovens. O consumo excessivo de alimentos, como “fast foods”, refrigerantes, salgadinhos, doces, entre outros, associado ainda ao sedentarismo, além aumentar o risco de doenças crônicas como, obesidade, colesterol alto, obesidade, hipertensão, também prejudica o consumo de alimentos saudáveis, fundamentais para fornecer os nutrientes necessários ao bom crescimento e desenvolvimento, tanto físico quanto intelectual, especialmente por terem as necessidades aumentadas nesse período da vida.

É importante proporcionar condições para que estes jovens façam escolhas mais saudáveis e conscientes e de forma crítica, tornando-os protagonistas de sua própria saúde e cidadania. É neste ponto que se insere a Educação Alimentar e Nutricional, por meio de atividades que valorizem as suas experiências, construam conhecimentos em conjunto e desenvolvam as potencialidades dos adolescentes.

Podem ser desenvolvidas atividades de arte, esporte e lazer, sensibilizando os adolescentes para os desafios da realidade social, cultural, ambiental e política de seu meio social, incentivando as diferentes formas de expressão dos seus interesses, posicionamentos e visões de mundo dos adolescentes no espaço público (TOASSA et al., 2010).

As ações direcionadas a esse público devem valorizar as vivências deles, a convivência social e a participação cidadã do adolescente, auxiliando na construção de sua autonomia e melhorando sua autoestima. O adolescente pode ser protagonista na comunidade, realizando ações nos domicílios, nas escolas e outros espaços comunitários.

É importante que as atividades desenvolvidas sejam atrativas aos jovens e estejam pautadas em referências culturais, sociais e em valores afetivos/emocionais e comportamentais próprios do contexto no qual o jovem está inserido. O jovem que se identificar com as temáticas sobre EAN se sentirá parte da ação e do grupo e se envolverá com a atividade proposta, participando ativamente.

Sugestões de temas para serem trabalhados com os adolescentes e suas famílias

A equipe da entidade pode buscar parcerias com outros serviços, como a saúde e educação para a abordagem de temas mais específicos.

- O direito humano à alimentação adequada;
- A importância de uma alimentação adequada e saudável;
- A influência da publicidade de alimentos nas escolhas alimentares;
- Rotulagem nutricional de alimentos industrializados;
- A influência da mídia acerca dos padrões de beleza.
- Sustentabilidade;

- Desperdício e escassez de alimentos;
- Direito à alimentação e nutrição adequadas e as dificuldades para seu usufruto.

6. Alimentação na fase adulta

Atualmente, a população adulta brasileira apresenta elevadas taxas de obesidade, diabetes, cânceres, doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas não transmissíveis – DCNT, ao mesmo tempo em que as carências nutricionais ainda estão presentes em várias partes do país. Esse cenário expressa o quadro de insegurança alimentar e nutricional existente hoje no Brasil. As famílias em situação de vulnerabilidade social parecem estar mais suscetíveis a essas doenças, ou mesmo a velocidade de acometimento parece ser mais alta, devido a diversos fatores, como socioeconômicos, acesso a serviços públicos e acesso à informação (DARMON; DREWNOSWSKI, 2008).

A alimentação inadequada é um fator fortemente associado ao desenvolvimento dessas doenças. De acordo com a Pesquisa Nacional de Orçamentos Familiares – POF, de 1988 a 2009, a evolução do padrão alimentar da população brasileira adulta mostrou aumento no consumo de calorias provenientes de gorduras, principalmente das gorduras saturadas, e no consumo de alimentos industrializados, com conteúdos elevados de açúcar refinado, gordura e sal, como refrigerantes, biscoitos, além do aumento do consumo de refeições fora do domicílio, muitas vezes, pouco saudáveis. A pesquisa mostrou ainda a redução ou estagnação do consumo de leguminosas, verduras, legumes, frutas e sucos naturais (IBGE, 1999; IBGE, 2004; IBGE, 2010; LEVY-COSTA et al., 2005).

Essa transformação no padrão alimentar, associada a baixos níveis de atividade física, está relacionada ao aumento do sobrepeso/obesidade e várias outras doenças crônicas não-transmissíveis - DCNT (BRASIL, 2006b).

A alimentação adequada e saudável é fundamental em todas as fases da vida. Consumir alimentos variados saudáveis, que estejam de acordo com os hábitos alimentares da região promovendo um estilo de vida saudável e o resgate ou a promoção da culinária regional fazem parte da busca pela garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável.

As temáticas sobre EAN devem ser trabalhadas a partir das demandas apresentadas pelas famílias e das necessidades identificadas no território, propiciando a sociabilização e a responsabilidade social sobre os hábitos alimentares locais, procurando contribuir significativamente para melhoria da qualidade de vida de todos os envolvidos. É fundamental estimular e empoderar os indivíduos para atuar com mais autonomia e consciência, de forma a buscar a garantia do

O trabalho intersetorial e em parceria com as redes é fundamental para promover a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável.

Direito Humano a Alimentação Adequada, desde o âmbito individual até o comunitário.

Sugestões de materiais para apoiar o trabalho da equipe:

- Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável, do Ministério da Saúde (Brasil, 2006b);

- Ressalta-se que a abordagem não deve ser realizada na forma de orientação dietética. Caso haja a necessidade de atenção mais específica, o setor saúde conta com profissionais para esse tipo de orientação.

Sugestões de parcerias:

- Serviço Social da Indústria - SESI ou Serviço Social do Comércio - SESC da cidade;
- Programa Academia da Saúde;
- Rede de saúde com os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF e ESF.

Sugestões de temas para serem trabalhados com as famílias

A equipe da entidade pode buscar parcerias com outros serviços, como saúde, educação, agricultura (produção), para abordar os temas mais específicos.

- Alimentação e Cultura Alimentar: o respeito e/ou resgate da cultura alimentar regional;
- Influência da mídia nas práticas alimentares;
- Rotulagem nutricional de alimentos;
- Direito humano à alimentação adequada e garantia do alimento à mesa;
- Higiene e boas práticas de produção de alimentos;
- Produção de alimentos em hortas domésticas e comunitárias;
- Meios de produção e o cultivo agroecológico e orgânico;
- Alimentação saudável como prevenção de doenças crônicas e deficiências nutricionais;
- Alimentação saudável como responsabilidade de toda a família;
- Compra, higiene e armazenamento dos alimentos (crus e cozidos);
- Educação para o consumo responsável;
- Direito ao meio ambiente saudável;

7. Alimentação da pessoa idosa

No Brasil, o indivíduo que tem 60 anos ou mais de idade é definido como pessoa idosa (BRASIL, 2003). O envelhecimento é um processo natural, porém como outros momentos da vida, traz consigo peculiaridades que devem ser observadas para a garantia do Direito Humano a Alimentação Adequada. O avanço da idade pode trazer o acometimento por doenças, incapacidades funcionais e dependência de outras pessoas. Muitas vezes, também vem acompanhado da fragilização de vínculos afetivos e exclusão social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

O processo de envelhecimento acarreta mudanças no consumo de alimentos, as quais resultam da combinação de várias alterações corporais, fisiológicas, psicológica (MENEZES; MARUCCI, 2012). Problemas relacionados com digestão, dentição, alteração de apetite, diminuição do paladar costumam interferir no consumo de alimentos podendo levar à desnutrição e deficiências nutricionais específicas (BRASIL, 2006c). Em outros casos, a diminuição do gasto de energia pelo organismo, deixa a pessoa idosa mais susceptível ao aumento de seu peso corporal.

Com isso, a alimentação adequada e saudável da pessoa idosa deve levar em consideração estes fatores, estar pautada na cultura alimentar e hábitos regionais, e ainda ser vista como responsabilidade de todos que estão envolvidos no cuidado dos idosos, como a família, as equipes dos serviços de saúde e assistência, de forma a propiciar uma vida satisfatória e tranquila e um envelhecimento saudável.

Nesse sentido, a EAN direcionada a essa faixa etária, pode ser baseada na promoção do envelhecimento ativo, saudável e autônomo, na manutenção e reabilitação da capacidade funcional da pessoa idosa, promovendo qualidade de vida e uma alimentação adequada e saudável. As atividades sobre EAN podem incentivar a convivência social e a autonomia, a autoconfiança, a busca por atividades prazerosas, bem como incentivar a tomada de decisão e mudança de atitudes, superação e valorização da vida, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção ou proteção de situações de risco social.

Além disso, as atividades podem desenvolver as potencialidades e capacidades para novos projetos de vida da pessoa idosa, propiciando vivências que valorizam as experiências e que estimulem e potencializem a condição de escolher e decidir.

Sugestão de temas para serem trabalhados com os idosos e suas famílias

As equipes das entidades podem buscar parcerias com outros serviços, como saúde e educação, para abordagem de temas mais específicos.

- Opções para transpor dificuldade na alimentação de idosos (dentição, apetite);
- Atividades que estimulem a prática de atividade física;
- Resgate da história alimentar da comunidade;

- Resgate de pratos típicos da região;
- Eventos que reconheçam a alimentação adequada e saudável como forma de inclusão social;

Conheça os Dez Passos para uma Alimentação Saudável para as pessoas idosas.

Disponível no Caderno de Atenção Básica - n.º 19 Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006c).

Acesso: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf

Mais informações para a faixa etária:

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/asaudavel_p_idosa.pdf

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_saudavel_idosa_profissionais_saude.pdf

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29686&janela=1

http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf

<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/albam.pdf>

Referências bibliográficas

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa de Análise de Resíduo de Agrotóxico em Alimentos (PARA), dados da coleta e análise de alimentos de 2010. Brasília: ANVISA, 2011.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: MS, 2006c.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº109, de 11 de novembro de 2011. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 11.346 de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. 2006a.

CAVALLI, SB. Segurança alimentar: a abordagem dos alimentos transgênicos. Rev. Nutr., Campinas, 14 (suplemento): 41-46, 2001

DAMATTA, R. Sobre o Simbolismo da Comida no Brasil. In.: O Correio da Unesco. Rio de Janeiro, 15 (7), p.22-23, 1987

DARMON, N.; DREWNOSWSKI, A. Does social class predict diet quality? Am J Clin Nutr, v. 87, p:1107-17, 2008.

GARCIA, R. S. Práticas e comportamento alimentar no meio urbano: um estudo no centro da cidade de São Paulo. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 3 n.3, p.455-467, jul-set.1997

GARCIA, R.W.D; CASTRO, I.R.R. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da Alimentação e Nutrição. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.16, n.1. 2011.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003 Rio de Janeiro; 2004.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Segurança Alimentar 2004-2009. Rio de Janeiro, IBGE, 2010.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 1987 e 1996. Rio de Janeiro: IBGE, 1999.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares, 2008-2009. Rio de Janeiro, 2010.

LEÃO, M. M.; RECINE, E. O direito humano à alimentação adequada. In: TADDEI, J. A.; LANG, R.M.F.; LONGO-SILVA, G.; TOLONI, M.H.A. Nutrição em Saúde Pública. São Paulo: Rubio, 2011, p.471-488.

MENEZES, T.N.; MARUCCI, M.F.N. Antropometria de idosos residentes em instituições geriátricas, Fortaleza, CE. Rev Saúde Pública.v.39, n.2, p: 169-75, 2005.

NODARI, R.O.; GUERRA, M.P. Plantas transgênicas e seus produtos: impactos, riscos e segurança alimentar (Biossegurança de plantas transgênicas). Rev. Nutr., Campinas, v. 16, n. 1, 2003 .

TOASSA, E.C.; LEAL, G.V.S.; WEN, C.L.; PHILIPPI, S.T. Recreational activities in the nutritional guidance of adolescents in the Young Doctor Project. Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição, São Paulo, v. 35, n. 3, p: 17-27, 2010.

Ministério do
**Desenvolvimento Social
e Combate à Fome**