

**PROJETO AMARELINHA:
Práticas de culinária saudável e perspectivas de vida**

**ACADÊMICO (A):
Olivia T. O. Rossoni**

**ORIENTADOR (A):
Daniela di Domenico**

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Título do Projeto:

Projeto Amarelinha

1.2 Período do projeto:

Janeiro de 2019 a dezembro de 2019

1.3 Entidade proponente:

Este projeto ainda não tem uma entidade definida, portanto está sendo disponibilizado para instituições parceiras para captação de recurso.

1.4 Coordenação do Projeto

Nome: Olivia T. De Oliveira Rossoni

Função: Responsável pela Coordenação do Projeto

Fone: (49) 998176489

E-mail: Olivia-viva@hotmail.com

2 APRESENTAÇÃO

O presente projeto de intervenção, ora apresentado, é proveniente da Especialização em Desenvolvimento Regional e Sustentável realizada na Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ, Unidade Fora de Sede), de São Lourenço do Oeste - SC, desenvolvido no âmbito de prevenção em saúde. O tema a ser abordado é Obesidade e os fatores de riscos, assim como a prevenção e transformação de hábitos mais saudáveis em alimentação e perspectiva de vida.

A obesidade é uma doença crônica, e tem sido um problema em todo o mundo, e no Brasil não é diferente, pois dados e pesquisas tem mostrado que mais da metade da população sofre de obesidade ou sobre peso. Nas pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde, a partir da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas - VIGITEL, apontou “que 1 em cada 5 (18,9%) são obesos e que mais da metade da população das capitais brasileiras (54,0%) estão com excesso de peso.” (BRASIL, 2018). Apesar de nas pesquisas também salientarem uma mudança nos hábitos alimentares da

população, ainda se tem um caminho longo a percorrer, os níveis de obesidade e excesso de peso são preocupantes nos jovens e crianças.

Nos últimos dez anos, identificou-se um crescimento de 110% de pessoas entre 18 e 24 anos que sofrem com obesidade, e isso significa quase o dobro do que em outras faixas etárias, que também apresentam números expressivos. Em questão ao sobrepeso, o número apresentado é um crescimento de 56%, também representando uma alta em diferentes faixas etárias. (BRASIL, 2018). Em vista dos dados apresentados, atentamos para a obesidade e o sobrepeso, pois “são portas de entrada para doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, que prejudicam a saúde da população e que poderiam ser evitadas” (BRASIL, 2018).

A revisão de literatura realizada por Carin Golke (2016), a qual apresenta a classificação etiológica da doença, relata duas classificações para a obesidade: exógena configurando 95% dos casos de obesidades em crianças e adolescentes, pois refere-se aos fatores externos e socioambientais, enquanto a obesidade endógena corresponde a apenas 5% dos casos, e é caracterizada por fatores neuroendócrinos ou genéticos. Quando se trata de obesidade infantil, os dados apresentados é que cada 3 crianças entre 5 e 9 anos, uma está acima do peso, e entende-se o risco de uma geração futura obesa, pois crianças obesas se tornam adolescentes obesos, e destes, o número de adolescentes que entra na vida adulta com obesidade chega a 80%. Com a doença, também precisa-se ter consciência dos fatores de riscos e das demais doenças acarretadas e os altos gastos para o sistema público de saúde do país (GOLKE, 2016).

No entanto, ao observarmos por uma perspectiva psicológica, os percentuais apresentam jovens e crianças que vem aparentando uma distorção da sua própria imagem e uma dada importância para o corpo. A questão de má alimentação está associada também a distúrbios alimentares que oscilam desde a magreza extrema até a obesidade. Dessa forma entende a necessidade de compreender as representações da alimentação na vida dos participantes. Hoje a idealização do físico e as dificuldades em lidar com a própria imagem aparece de forma muito presente na vida dos jovens e crianças (MORAIS; DIAS, 2013).

Os autores Moraes e Dias (2013), explicam que crianças acima do peso sofrem discriminação devido ao seu físico, e por vezes é comum queixarem-se de mal estar para não ir à escola, começam a sentirem-se incapazes, com baixa autoestima, etc.. Afirmam ainda, que a criança desenvolve a baixa autoestima devido ao seu contexto, e os modos de olhares significativos que recebem em seus primeiros anos de vida. Também referem-se à autoestima como composta pelos sentimentos de amor a si mesmo, visão de si e autoconfiança, indicando assim, a necessidades de entender o contexto da criança e o histórico

de vida familiar, que por sua vez tem importância para a compreensão do significado que o alimento representa na vida da criança.

Concomitantemente, têm como objetivos estimular a criança quanto à alimentação saudável, a origem dos alimentos e seu preparo, através de oficinas culinárias e atividades lúdicas que envolva os alimentos e reforcem suas características nutricionais, através do manuseio e observação de cores, formas e sabores. Vivenciar a prática culinária por meio de atividades e conscientizar sobre a importância de uma boa alimentação, como fundamento de uma vida saudável, levando essa prática às famílias.

Através da oficina de perspectiva de vida e rodas conversa, proporcionar acolhimento, escuta terapêutica, momentos de reflexão sobre os fatores ambientais, comportamentais e sociais de risco que podem contribuir para o desencadeamento de transtornos alimentares, sobre o bullying, sobre autoestima e orientação profissional, trabalhar as profissões e o mercado de trabalho, incentivar o trabalho em grupo e a convivência saudável através da discussão de regras de conduta desenvolvendo proporcionando o crescimento coletivo, promover autonomia e senso crítico, abordando informações sobre assuntos importantes e presentes em suas realidades. Estimular a importância de conviver em grupo e oportunizar uma convivência saudável e um melhor relacionamento interpessoal, assim como o cuidado e o respeito com o outro, exercitando a criatividade e fortalecendo vínculo enquanto grupo e uma troca de experiências, pois Lane (2004), explica que o grupo tem um papel importante no desenvolvimento da individualidade, da identidade social e a consciência de si mesmo, nos permitindo a interação e confrontação entre as pessoas, e assim fazer constatações de diferenças e semelhanças entre nós e os outros, e assim, promovendo ações de prevenção e promoção em vários contextos de saúde.

O presente projeto, utiliza-se como metodologia, a pesquisa ação, pois, “o objetivo do momento investigativo é de produzir um conhecimento, uma compreensão da problemática dos grupos com os quais se trabalha e da percepção coletiva que tais grupos têm de sua própria problemática” (BALDISSERA, 2001, p. 11).

É indiscutível a efetividade do trabalho em grupo, como explica Lane e Codo (2001, p. 82), “a relação homem-meio implica a construção recíproca do homem e do seu meio, ou seja, o ser humano deve ser visto como produto de sua relação com o ambiente como produto humano, sendo então, basicamente social.” Ainda, os autores salientam que “ a história de vida de cada membro do grupo também tem importância fundamental no desenrolar do processo de grupo.”(p. 83).

O interesse nessa pesquisa deve-se a estudos e leituras realizadas, e também associando a experiência de Psicóloga na Unidade Básica de Saúde – Jupiá - SC em 2017, ao qual fazia parte da Equipe Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), onde a metodologia de trabalho é multidisciplinar e de atuação preventiva, assim como a troca de experiências, estudos de caso e atuação compartilhada dos profissionais da equipe Nasf, observou-se que o tema obesidade é mais amplo que uma perspectiva clínica nutricional. Ao vivenciar tais experiências despertou o interesse de aprofundamento neste tema e em buscar trabalhar a prevenção do paciente como um todo.

Os próximos tópicos vão tratar da importância de estamos em contato com a demanda apresentada, desenvolvendo atividades e interagindo com uma intervenção preventiva, pois quando se faz o atendimento na clínica é curativo, e com trabalho preventivo se está um passo a frente, por que é possível mapear o contexto e com a observação identificar fatores de risco e prevenir antes que desenvolva quadros patológicos.

Palavras-Chave: Nutrição, Psicologia, Hábitos Saudáveis.

3 JUSTIFICATIVA

Entendendo que a obesidade é uma doença multifatorial, silenciosa e recidivante, e pode acarretar em impactos devastadores não vida do indivíduo quando não prevenida, também afeta a economia do país. Sendo uma doença multifatorial, também requer prevenção e o tratamento multiprofissional e transdisciplinar, que se dá em diversos setores da sociedade e não apenas na saúde. O diagnóstico da obesidade está relacionado a diversas outras doenças que diminuem a qualidade e expectativa de vida do paciente (ANS, 2017. P. 13).

No Brasil, em 2013, as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), foram à causa de aproximadamente 72,6% das mortes. Isso configura uma mudança nas cargas de doenças, e se apresenta como um novo desafio para os gestores de saúde. Ainda mais pelo forte impacto das DCNT na morbimortalidade e na qualidade de vida dos indivíduos afetados, a maior possibilidade de morte prematura e os efeitos econômicos adversos para as famílias, comunidades e sociedade em geral, sendo que a alimentação inadequada contribui fortemente para essas doenças (VIGITEL, 2014).

Ao falar epidemiologicamente da doença,

Em 2013 a Pesquisa Nacional de Saúde contabilizou que 56,9% (IBGE, 2015) da população brasileira apresenta excesso de peso e a obesidade acomete quase 30

milhões de adultos. Segundo dados da pesquisa VIGITEL Brasil 2015 Saúde Suplementar[...] , a proporção de beneficiários de planos de saúde com excesso de peso vem aumentando desde 2008, tendo passado de 46,5% em 2008 para 52,3% em 2015. O mesmo observado para a proporção de obesos, que aumentou de 12,5% para 17,0% no mesmo período. No conjunto das 27 cidades pesquisadas, a frequência de excesso de peso foi de 52,3%, sendo maior entre os homens (60,4%) do que entre as mulheres (45,9%). Com relação à obesidade, no conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos obesos foi de 17,0%, sendo maior em homens (18,0%) do que em mulheres (16,2%) (ANS, 2017. P. 12).

Tanto no tratamento quanto em prevenção ou resolução de várias doenças que estão associadas à obesidade, orienta-se a mudança do estilo de vida do paciente, isso no que se trata de hábito alimentar e atividade física, principalmente nos períodos considerados críticos como a fase intrauterina, os primeiros dois anos de vida e a adolescência. Como já citada, a obesidade infantil/adolescência é um caso de saúde pública, e é de suma importância à agilidade e efetividade para o diagnóstico, e conseqüentemente a compreensão dos fatores de risco, ações e intervenções apropriadas que visem à prevenção ou o manejo da doença. (ANS, 2017). A importância de tal projeto pode ser identificada ao citar o fator prevenção e promoção, já que o entendimento que permeia este tema é de que a mudança precisa ser familiar e desde o pré-natal, pois precisa-se transformar culturalmente sobre o entendimento sobre cuidado, sobre prevenção, sobre saúde da família como um todo, sendo que a perspectiva da família e seus hábitos são determinantes na vida da criança e do adolescente.

A compreensão dos fatores de riscos e o estudo de casos que possam relacionar a obesidade e hipertensão que ocorre em adolescentes de diferentes contextos, características socioeconômicas e comportamentais, auxiliam no planejamento estratégico para trabalhar a prevenção de complicações no futuro. Concomitantemente,

De acordo com os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF (IBGE, 2010), coletados entre 2008 e 2009, no Brasil, 15% das crianças na faixa de 5 a 9 anos estavam obesas e 37% com excesso de peso. Na faixa de 10 a 19 anos, as taxas de excesso de peso eram de 34,8% para meninos e 32% para meninas, e de obesidade eram, respectivamente, de 16,6% em meninos e 11,8% em meninas (IBGE, 2010). Mais recentemente, o estudo populacional de base escolar ERICA2 - Estudo de Risco Cardiovascular em Adolescentes constatou taxa de obesidade de 8,4% entre os adolescentes, sendo mais alta na região Sul, atingindo 12,5% do total. (BRASIL; ANS, 2017, p.17).

Os fatores de riscos que contribuem para o desenvolvimento da obesidade são: - Prematuridade, bebês pequenos para idade gestacional (PIG); - Bebês grandes para idade gestacional (GIG);- Filhos de mães diabéticas, pais obesos; - Interrupção precoce do aleitamento materno e introdução inadequada da alimentação complementar, com oferta de alimentos ricos em gorduras e açúcares e o uso de leite de vaca antes de um ano de idade; Também é necessário salientar os fatores biológicos e a influencia do ambiente. Ademais, é

necessário o acompanhamento e orientação profissional para os fatores de riscos, principalmente se tratando dos períodos críticos. Orienta-se que os profissionais de saúde devem atentar-se as faixas etárias e os fatores de riscos presentes em cada uma, sendo assim, monitorar o desenvolvimento das crianças, e realizando orientações aos hábitos familiares como, alimentação saudável, prática de exercício físico e cuidar o sedentarismo que também está relacionado ao tempo em que se submetem com computadores, TV, tablet, celular e jogos eletrônicos. E também o monitoramento clínico. (BRASIL; ANS, 2017).

Dessa forma, as orientações realizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS. Brasil. 2017), são a mudança gradualmente dos hábitos alimentares, e de forma prazerosa e respeitosa a individualidade de cada um. Ainda, tendo em vista, uma combinação de fatores influenciadores como biológicos, comportamentais, socioculturais, ambientais e econômicos, chama atenção para a observação e a ampliação do olhar para estes contextos e pensar estratégias customizadas que possam auxiliar na implantação de hábitos alimentares mais saudáveis, e para isso “é preciso que os profissionais de saúde traduzam o conhecimento como forma de reduzir a lacuna entre as melhores evidências científicas e o “fazer” na Saúde,” (BRASIL; ANS, 2017, p.41), justificando assim, a importância do desenvolvimento de um trabalho com as crianças e também o envolvimento dos seus familiares no projeto visando à reeducação alimentar e a prevenção de agravantes desenvolvidos com a má alimentação, promovendo ainda, reflexões e debates, sobre suas vidas e as perspectivas para o futuro.

Portanto, acreditamos na efetividade do trabalho em grupo, pois assim como explica Lane (2004), quando as pessoas se reúnem em grupo para discutir os problemas, não vão abordar necessariamente questões individuais, mas abranger aspectos comuns àquele grupo, decorrentes das condições sociais de vida, o grupo então, pode se unir para resolver juntos necessidades que não conseguiriam resolver individualmente.

Tendo em vista a importância de resgatar o preparo do alimento em casa e desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias com a família e a integração da criança nessa prática, estimulando a alimentação adequada e a criação de hábitos saudáveis. Reduzir a ingestão de alimentos processados e ultraprocessados dando prioridade aos alimentos in natura ou minimamente processados, através de preparações caseiras valorizando os produtos da região (BRASIL, 2014).

No âmbito de perspectivas de vida e oficina culinária, justifico importância deste projeto devido a comprovação científica dos resultados de pesquisas e projetos que já foram

realizados e estão citados no tópico 6 (Resultados Esperados), identificou-se à reeducação alimentar, melhora no estado clínico e ausência de doenças crônicas, diminuição do sedentarismo e outras questões relacionadas ao físico, e também obtiveram resultados psicológicos como melhora na autoestima de crianças e adolescente, diminuição de casos de ansiedade, agressividade, compulsão, a construção de um diálogo com a família e o fortalecimento de vínculo afetivo na convivência, como ao realizar as refeições e o preparo dos alimentos saudáveis juntos, hierarquia no delineamento dos papéis familiares e uma reeducação biopsicossocial, entre outros (RABELO, et al, 2018, p. 66).

Por fim, analisando os estudos, é possível entender a necessidade de diminuir gastos da saúde pública curativa, mas intervir e transformar os fatores de risco ainda quando criança e adolescente, possibilitando assim, que cresçam saudáveis fisicamente e psicologicamente. Entende-se que hábitos inadequados e não saudáveis são determinantes para o desenvolvimento de doenças crônicas, precisamos transformá-los. Orienta-se o olhar ao paciente como um todo no tratamento clínico no preventivo a ação não será diferente, e os resultados serão positivos em todos os aspectos e determinantes para qualidade e expectativa de vida.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral:

Através da Psicologia e da Nutrição com oficinas culinárias de perspectivas de vida, identificar, compreender e transformar dos fatores biológicos, comportamentais, socioculturais, ambientais e econômicos, que são considerados de risco para crianças e adolescentes.

4.2 Objetivos Específicos:

- Estimular a criança quanto à alimentação saudável, a origem dos alimentos e seu preparo, através de oficinas culinárias e atividades lúdicas que envolva os alimentos e reforcem suas características nutricionais, através do manuseio e observação de cores, formas e sabores e incentivando a prática de preparações saudáveis e cozinhar com a família;
- Prevenir dos agravos relacionados ao excesso de peso e orientar os pais e/ou responsáveis em relação ao sobrepeso e a obesidade.

- Orientar os pais para que consigam intervir e orientar os filhos da forma correta, pois a alimentação saudável e a reeducação alimentar não são apenas para quem está acima do peso, mas sim para todos com o intuito de prevenir doenças e proporcionar qualidade de vida.
- Refletir sobre os fatores (ambientais, comportamentais e sociais) de risco que podem contribuir para o desencadeamento de transtornos alimentares.
- Discutir sobre o bullying, e rodas de conversa sobre autoestima e outros assuntos pertinentes.
- Buscar compreender as representações individuais e sociais em relação a alimentação.
- Incentivar o trabalho em grupo e a convivência saudável através da discussão de regras de conduta.

5 PÚBLICO-ALVO

O público deste projeto, serão aproximadamente 100 crianças com idade entre 6 e 14 anos, escolares do município ao qual será realizado o projeto.

6 RESULTADOS ESPERADOS

Almeja-se que com as intervenções alcançar os objetivos propostos na identificação, compreensão e a transformação dos fatores biológicos, comportamentais, socioculturais, ambientais e econômicos, que são considerados de risco, e assim como é comprovado a partir da realização do “O Programa de Obesidade Embora (PROBEM) ¹ está implantado na Gerência de Serviço de Saúde 2 do Recanto das Emas, na Unidade Básica de Saúde 2 (UBS 2) desde 2012, sendo inicialmente destinado a pacientes acima de 18 anos.”(RABELO, et al, 2018, p. 66). No entanto percebeu-se neste projeto que a maioria dos casos de obesidade se desenvolviam ainda na infância, e mesmo com os resultados positivos no grupo citado, entendeu-se a necessidade da implantação do PROBEM infantil, para crianças de 6 a 12 anos, em 2015. Após as intervenções, observou-se:

[...] melhora das medidas antropométricas, nos exames bioquímicos, na autoestima, no sono, no convívio social, nos níveis de ansiedade, agressividade, compulsão alimentar, nas relações familiares e diminuição do sedentarismo. As atividades grupais permitiram a construção de uma relação de confiança entre crianças e pais/cuidadores, o que propiciou a externalização e o acolhimento de diversos sofrimentos, como bullying, baixa autoestima, inferiorização e compulsão alimentar. A partir dos relatos das famílias verificamos que os laços familiares se fortaleceram tanto no âmbito da alimentação quanto do convívio familiar, tais como: fazer refeições e atividades em família; busca de hábitos alimentares mais saudáveis, monitoramento mútuo; auxílio de todos no processo de reeducação biopsicossocial;

¹ O Programa de Obesidade Embora (PROBEM), projeto realizado no Distrito Federal- Brasil, nos anos de 2012 e 2015.

e o delineamento dos papéis familiares. Isso reforça que programas que envolvem a família proporcionam as trocas afetivas e o fortalecimento dos laços familiares.”(RABELO, et al, 2018, p. 66).

Ainda, destacou-se neste estudo, este espaço como fundamental para “troca de ideias e conhecimentos, com mediação e apoio especializado. Toda a informação necessária para a mudança no estilo de vida é fornecido durante o acompanhamento.” (RABELO, et al, 2018, p. 66). No entanto para que os resultados ocorram com efetividade é necessário disciplina, persistência, compromisso, motivação do participante e suporte familiar.

7 ESTADO DA ARTE:

Quando se trata de obesidade, sobrepeso ou transtornos alimentares, é fundamental compreender o comportamento alimentar, e segundo Viana (2002), os aspectos do estilo de vida e os hábitos serão mais bem observado a partir da visão da Psicologia, segundo ele a nutrição está associada à saúde e à doença e que a compreensão do histórico familiar e as relações do paciente é importante investigar, pois muitos hábitos não saudáveis são constituídos desde a infância, e a compreensão dos aspectos psicológicos do paciente são determinantes na estratégia de intervenção com vista à promoção de hábitos alimentares saudáveis. Portanto, no estudo realizado por este autor, vai destacar a contribuição da Psicologia “para a compreensão do ser saudável e para a adoção de estratégias de prevenção primária e educação para a saúde, nomeadamente no caso dos jovens.”(p.02).

Concomitantemente, Tinoco e Paiva (2011, p. 741) abordam o tema alimentar, a transformação dos hábitos e comportamentos como um desafio clínico, pois para eles quando se referem ao tratamento e ao fator preventivo, é necessário o trabalho multidisciplinar e a utilização de “ferramentas de várias áreas da saúde, como a psicologia e a nutrição.” Ainda salientam a necessidade de uma intervenção clínica e comunitária, pois segundo eles, a prevenção precisa estar alinhada nos Cuidados de Saúde Primários.

No trabalho realizado por Tinoco e Paiva (2011), a partir de estudos de casos e uma sistematização da informação útil à intervenção, buscando fatores que são de risco para os pacientes e que lhes apresentam consequências e a partir disso desenvolver programas de intervenção em grupos, e principalmente em uma perspectiva preventiva e terapêutica.

Assim como estes autores salientam a importância da complementaridade das profissões para melhorar resolutividade, o estudo realizado por França et al (2012, p. 01), avaliou,

[...] o impacto dos aspectos nutricionais e psicológicos de um grupo psicoeducativo com o foco na mudança do comportamento alimentar. A amostra foi constituída por 11 sujeitos da Universidade de Brasília (UnB), de ambos os sexos, sendo estes, alunos, trabalhadores e seus dependentes na faixa etária de 18 a 70 anos. Foram utilizados a técnica do grupo focal, questionário epidemiológico, de frequência alimentar e aferição do peso e da altura dos participantes.

Nos resultados obtidos por este estudo, destaca-se que os fatores psicológicos não apenas contribuem no desenvolvimento da obesidade, mas psicológicas como ansiedade e outros fatores interferem no tratamento para a mudança de hábito alimentar, reforçando assim, a importância de uma ação multiprofissional e grupos psicoeducativos como métodos mais eficazes ao que se referem à mudança de estilo de vida e obtenção de resultados.

Para tanto, ao se falar em transtornos alimentares, entende-se que se inicia na infância e na adolescência, isso ocorre devido a distorção de imagem, questões familiares e outros fatores com prevalência ambiental e social, raramente sendo um fator genético. Partindo disso, os autores Appolinario e Claudino (2000), realizaram um estudo sobre os transtornos alimentares e concluíram o estudo salientando que “os transtornos alimentares surgem com grande frequência na infância e na adolescência, o profissional de saúde envolvido com o atendimento deste grupo etário deve estar bem familiarizado com suas principais diretrizes clínicas.”(p.02). Reforçando ainda, que ao realizar um diagnóstico precoce e preciso, e um plano de intervenção terapêutico adequado é fundamental para o manejo clínico e o êxito no tratamento.

Rodrigues (2006) reafirma que a “Obesidade é um problema de saúde pública em cuja etiologia determinantes sociais têm relevância, sendo que intervenções com adolescentes encontram condição biopsicossocial complexa.”(p, 01). Ademais

[...] A problematização mostrou-se instrumento facilitador para mudança de comportamento alimentar, fazendo emergir reflexões sobre: práticas alimentares, contexto familiar, estigma social, relacionamento com profissionais de saúde, religiosidade. Os adolescentes em atendimento individual problematizaram com mais efetividade práticas alimentares, enquanto no coletivo houve maior problematização dos aspectos familiares e psicológicos, com efetivas mudanças qualitativas na alimentação de ambos os grupos. Concluiu-se que a intervenção foi eficaz para ajudar os adolescentes a compreenderem sua história de vida e determinantes do comportamento alimentar, efetivarem mudanças na sua alimentação espontaneamente, conscientizarem-se das possibilidades de perpetuação da mudança das práticas alimentares e exercerem com autonomia o papel de sujeitos no cuidado à saúde. (RODRIGUES, 2006. P. 01).

Por fim, o Brasil vem passando por transformações sociais culturais, políticas, econômicas, e isso representa transformação também no estilo de vida e nos hábitos dos brasileiros. E com

A ampliação de políticas sociais na área de saúde, educação, trabalho e emprego e assistência social contribuiu para a redução das desigualdades sociais e permitiu que o País crescesse de forma inclusiva. Também se observou rápida transição demográfica, epidemiológica e nutricional, apresentando como consequência maior expectativa de vida e redução do número de filhos por mulher, além de mudanças importantes no padrão de saúde e consumo alimentar da população brasileira. (BRASIL, 2014, p. 05).

Segundo o Ministério da Saúde, com as transformações que também ocorreram na alimentação, muitas doenças que eram consideradas agudas tornaram-se crônicas, e então surgiu a necessidade e como estratégia de enfrentamento aos agravos relacionados a transtornos alimentares, em 2006 publicou o GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA,

Tendo por pressupostos os direitos à saúde e à alimentação adequada e saudável, o guia é um documento oficial que aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação adequada e saudável para a população brasileira, configurando-se como instrumento de apoio às ações de educação alimentar e nutricional no SUS e também em outros setores. Considerando os múltiplos determinantes das práticas alimentares e, a complexidade e os desafios que envolvem a conformação dos sistemas alimentares atuais, o guia alimentar reforça o compromisso do Ministério da Saúde de contribuir para o desenvolvimento de estratégias para a promoção e a realização do direito humano à alimentação adequada. (BRASIL, 2014. p. 05).

Compartilhando as preocupações com o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Saúde Suplementar- ANS (ANS, 2017), desenvolveu O Manual de Diretrizes para o Enfrentamento da Obesidade na Saúde Suplementar Brasileira, onde realiza-se discussões multidisciplinar voltadas a adoção de um modelo de atenção integral, ainda, está publicação caracteriza em um esforço para “reunir e trazer esclarecimentos, parâmetros e orientações sobre a temática da obesidade, como uma importante ferramenta para o enfrentamento da situação epidêmica deste agravo à saúde.”(p. 05). Desta forma, este material foi produzido para melhorar o atendimento e a atenção da saúde primária na estratégia de enfrentamento.

Estes materiais já produzidos foram importantes para dar suporte, e serão fundamentais para o desenvolvimento deste projeto, como será explicado e demonstrado nos tópicos a seguir, e metodologia a ser utilizada, cronogramas de atividades e orçamentos.

8 METODOLOGIA

Com base na demanda, e também por entendermos a importância da atuação da Psicologia e da Nutrição, optou-se por desenvolver uma pesquisa-ação, para entender e

compreender o público participante, as suas peculiaridades, seus modos de vida, as suas perspectivas de futuro e as suas histórias.

O projeto será anual, e dividido em quatro turmas de acordo com a idade, duas turmas no período matutino e duas turmas no vespertino. Os encontros serão semanais em contra turno escolar de acordo com o cronograma e os dias a ser definido pela instituição que implantar o projeto.

Seguindo os procedimentos éticos da pesquisa com seres humanos, o presente estudo contará com o Termo de Consentimento assinado pelos pais e/ou responsáveis autorizando a participação e a divulgação de fotos e dados pertinentes ao projeto.

De acordo com os objetivos o projeto será realizado através de Oficinas Culinárias, totalmente práticas e integrativas, onde serão elaboradas receitas nutritivas, apresentação e degustação de alimentos e preparações, e Oficinas de Perspectivas de Vida, onde serão realizadas as rodas de conversa, reflexões, discussões e intervenções psicossociais.

Em alguns encontros será estimulada a participação da família nas oficinas, para troca de saberes e desenvolvimento da culinária saudável em família, e para incentivar o dialogo e relações familiares.

Portanto, pensando que o trabalho será realizado em grupo, utilizar-se-á a pesquisa-ação, já que também “[...] o objetivo do momento investigativo é de produzir um conhecimento, uma compreensão da problemática dos grupos com os quais se trabalha e da percepção coletiva que tais grupos têm de sua própria problemática” (BALDISSERA, 2001, p. 11). Ademais,

A pesquisa-ação como método agrega várias técnicas de pesquisa social. Utiliza-se de técnicas de coleta e interpretação dos dados, de intervenção na solução de problemas e organização de ações, bem como de técnicas e dinâmicas de grupo para trabalhar com a dimensão coletiva e interativa na produção do conhecimento e programação da ação coletiva (BALDISSERA, 2001. p. 07).

Segundo Baldissera (2001), o processo da pesquisa-ação, ocorre de forma democrática do saber, já que, constitui-se em uma troca e compartilhamentos de conhecimento de tecnologias sociais, “criando o poder popular”, visto que “[...] os setores populares vão adquirindo domínio e compreensão dos processos e fenômenos sociais nos quais estão inseridos, e da significação dos problemas que enfrentam” (p. 08). Entretanto, Bosco (1989), explica que neste processo é preciso o acesso ao conhecimento técnico-científico, para que permita

“[...] a participação e o ‘desvelamento’ da realidade e sua efetiva transformação pelo trabalho/ação; - o incentivo à criatividade, a fim de gerar novas formas de participação; - a organização da base em grupos, nos quais eles sejam o ‘sujeito/ agente de sua transformação/libertação’”(apud, BALDISSERA, 2001, p. 07).

Concomitantemente, esse projeto coloca o público como participantes ativos, e proporciona a eles o conhecimento da sua própria realidade, dando assim possibilidades e conhecimentos necessários para que eles consigam lidar melhor com sua realidade, e também, resolver problemas e satisfazer necessidades. A pesquisa, sendo participativa e informativa, e como se faz a investigação destas realidades, por si só, já acaba sendo uma ação, pois gera mudanças ao proporcionar reflexões do que está sendo investigado, tendo em vista que o simples fato de parar para pensar no que está sendo questionado, gera um processo de reflexão/ação nas pessoas envolvidas no projeto. Conforme Baldissera (2001, p. 08) “O modo de fazer o estudo, o conhecimento da realidade já é ação; ação de organização, de mobilização, sensibilização e de conscientização”.

Sendo assim, o foco do projeto é contribuir com os escolares do município, e através do grupo, da troca de experiência e com uma compreensão maior das suas realidades, possam tomar as suas próprias decisões de forma mais consciente.

7 CRONOGRAMA

Este projeto ainda não está vinculado a uma instituição, desta forma, ainda não estão definidos os dias que irão ser realizados as atividades. Porém, as atividades a serem trabalhadas estão apresentadas no quadro abaixo:

| <u>CRONOGRAMA DE ATIVIDADES</u> |
|---|
| - Práticas integrativas; -Receitas e elaboração de pratos saudáveis; - Higiene e organização na cozinha; - Programa 5S; -Conhecer as cores, sabores e funcionalidade dos alimentos; - Atividades lúdicas para conhecer e experimentar os alimentos como: concurso da boca rocha, caixa mágica e outros; - Trabalhar o não desperdício de alimentos - reaproveitando com técnicas como |

branqueamento e congelamento correto de alimentos;

- Utilização e preparação de temperos naturais (temperos verdes, açafrão, etc)

- Trabalhar a separação do lixo de cozinha e reutilização do orgânico.

- Oficinas com pais e mães, também com mães de crianças pequenas para a introdução alimentar da criança e preparo de alimentação adequada.

- Alimentação saudável e datas comemorativas (piqueniques, festas de aniversário, e datas comemorativas e comidas típicas).

- Trabalhar as receitas e suas quantidades (medidas e peso).

- Pratos decorados.

- Receber convidados especiais, (em rodas de conversas as crianças tiraram suas dúvidas sobre profissões, contar história de vida).

- Orientação técnica dos profissionais.

- Contação de histórias.

- Música, poema.

- Trabalhar Regras e limites.

- Reflexões e determinados assuntos do cotidiano dos participantes.

- Dinâmicas.

- Orientações técnicas os assuntos abordados;

- Participação de familiares (dia dos pais, dia das mães).

- Reflexão sobre ser e humanização da profissão e profissional (olhar não apenas para o profissional, mas para o ser humano por trás, sua história de vida ao qual pode inspirar os participantes e telespectadores).

- Degustação juntamente como o convidado.

- Orientação nutricional e psicológica sobre os transtornos alimentares, e outros assuntos pertinentes à parte técnica das profissionais ou do convidado do dia.

- Conhecer técnicas de pré – preparo e preparo de alimentos;

- Hábitos alimentares adequados, pois, a alimentação saudável precisa ser um estilo de vida;

- Aprender e experimentar;

- Levar receitas saudáveis e bons hábitos alimentares à família;

- Incentivar a cozinhar com a família;

- Aprender etiqueta à mesa;

9 ORÇAMENTO DO PROJETO

9.1 PLANO DE GERENCIAMENTO ORÇAMENTÁRIO

As cotações e estimativas de preços/custos serão realizadas pela internet inicialmente, posterior à aprovação do recurso a ser captado, será realizada uma pesquisa de preço em três empresas diferentes para comparação de preço do mesmo produto ao qual será adquirido pela qualidade e não em uma política de melhor preço apenas. As compras serão realizadas sempre em três pagamentos, conforme explanado nas tabelas.

Para o controle de caixa, será realizado um livro caixa onde será registrada toda a movimentação financeira e ata com assinaturas e registros, notas fiscais, assim como documentação comprobatória dos gastos. Este orçamento pode ter alterações e pode ser reavaliado após alguma instituição assumir a implantação deste projeto.

9.2 ESTRUTURA ANALÍTICA DE PROJETO – EAP

| EAP | FLUXO DE OPERACIONALIZAÇÃO DO PROJETO (Baseado no Escopo do Projeto) |
|-----|--|
| 1 | Sensibilização e divulgação |
| 2 | Estruturação da cozinha pedagógica |
| 3 | Oficina de Perspectivas de Vida |
| 4 | Utensílios |
| 5 | Oficina culinária saudável |
| 6 | Escritório |
| 7 | Manutenção e Conservação |

9.3 ESTIMATIVA DE CUSTOS

EAP 1: Sensibilização e divulgação

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Custo Unitário | Custo Aplicado |
|--------------|-----------|-----------|--------|----------------|------------------|
| 1 | FOLDER | FOLHAS A4 | 100 | R\$ 0,15 | R\$ 15,00 |
| Total | | | | | R\$ 15,00 |

EAP 2: Estruturação da cozinha pedagógica

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Custo Unitário | Custo Aplicado |
|------|-----------|---------|--------|----------------|----------------|
|------|-----------|---------|--------|----------------|----------------|

| | | | | | |
|----|--|--------|---|--------------|--------------|
| 1 | Mesa Pia Aço Inox Industrial com Cuba JP 50x40x30cm (Central) - 160x70x90cm - | 1 | 1 | R\$ 2.077,00 | R\$ 2.077,00 |
| 2 | Fogão industrial 6 bocas sem forno | 1 | 1 | R\$ 699,00 | R\$ 699,00 |
| 3 | Forno Industrial 1FIRI80 Gás Inox Venâncio | 1 | 1 | R\$ 1.180,00 | R\$ 1.180,00 |
| 4 | Geladeira/Refrigerador Comercial Aço Revestido com Película Tipo Inox 2 Portas | 1 | 1 | R\$ 8.930,00 | R\$ 8.930,00 |
| 5 | Micro-ondas Electrolux 45L - MEX55 | 1 | 1 | R\$ 1.090,00 | R\$ 1.090,00 |
| 6 | Multiprocessador Oster Super Chef - 220V | 1 | 1 | R\$ 399,00 | R\$ 399,00 |
| 7 | Liquidificador 2 litros, 900W - Inox | 1 | 1 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 |
| 8 | Mesa De Manipulação Em Inox 140x70 Cm | 1 | 3 | R\$ 470,00 | R\$ 1.410,00 |
| 9 | Armário para mantimentos | 1 | 1 | R\$ 1.500,00 | R\$ 1.500,00 |
| 10 | Batedeira Planetária Vermelha 3 Litros 400W 220V | 1 | 1 | R\$ 730,00 | R\$ 730,00 |
| 11 | Armário para utensílios | 1 | 1 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 |
| 12 | Lixeira Tripla Tramontina com Pedal 94538/245 Inox - 45 L | 1 | 1 | R\$ 899,00 | R\$ 899,00 |
| 13 | Dispenser p/Papel Toalha Interfolhas 2 ou 3 dobras | caixa | 2 | R\$ 26,90 | R\$ 53,80 |
| 14 | Saboneteira Espuma para Refil | Litros | 3 | R\$ 26,90 | R\$ 80,70 |

| | | | | | |
|----|----------------------------------|--|---|-----------------|--------------------------|
| 15 | Freezer Horizontal 2 Portas 519L | | 1 | R\$ 2.500,00 | R\$ 2.500,00 |
| | | | | Total | R\$ 25.548,50 |

EAP 3: Oficina de Perspectivas de Vida

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Custo Unitário | Custo Aplicado |
|------|--|---------|--------|-----------------|------------------|
| 1 | Psicóloga | 20h | 12 | R\$ 2.000,00 | R\$ 24.000,00 |
| 2 | Papel folhas A4 | cx | 1 | R\$ 142,00 | |
| 3 | Folha de EVA | Pacote | 10 | R\$ 10,00 | R\$ 100,00 |
| 4 | Quadro Branco Popular Alumínio 120x90cm | 1 | 1 | R\$ 89,90 | R\$ 89,90 |
| 5 | Materiais gerais (caneta, pincel e outros) | 1 | 1 | R\$ 500,00 | R\$ 500,00 |
| 6 | Tapete Peludo 4cm Luxo 2.00 X2.40 | 1 | 1 | R\$ 189,90 | R\$ 189,90 |
| 7 | Almofadas 50x50 | 1 | 10 | R\$ 20,00 | R\$ 200,00 |

| | | | | | |
|--------------|---|---|----|--------------|--------------------------|
| 8 | Puff- Revestimento: Courino - Pés: PVC Rígido Medidas Aproximadas - Altura: 45 cm - Largura: 34 cm - Profundidade: 34 cm | 1 | 10 | R\$ 39,90 | R\$ 399,00 |
| Total | | | | | R\$ 25.478,80 |

EAP 4: Utensílios

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Custo Unitário | Custo Aplicado |
|------|---|---------|--------|----------------|----------------|
| 1 | FACA DE MESA com ponta arredondada. Feito totalmente em aço inox AISI 304 ou 430. _ Lâminas e cabos monobloco, ou seja, em uma única peça, sem emendas. Dimensões: comp. 198 mm aprox.. | 1 | 24 | R\$ 3,50 | R\$ 84,00 |
| 2 | Colher de mesa. Feito totalmente em aço inox AISI 304 ou 430. única peça, sem emendas. | 1 | 24 | R\$ 3,50 | R\$ 84,00 |

| | | | | | |
|---|--|---|----|--------------|---------------|
| 3 | GARFO DE MESA com ponta arredondada. Feito totalmente em aço inox AISI 304 ou 430. _ Lâminas e cabos monobloco, ou seja, em uma única peça, sem emendas. Dimensões: comp. 198 mm | 1 | 24 | R\$ 3,50 | R\$ 84,00 |
| 4 | UTENSÍLIOS EM INOX PARA MEXER E SERVIR ALIMENTOS – PEGADORES Feito totalmente em aço inox AISI 304 ou 430. _ Modelo monobloco, ou seja, em uma única peça. | 1 | 3 | R\$ 5,90 | R\$ 17,70 |
| 5 | BANDEJAS SERVIR Fabricado em Polipropileno; Design retangular aprox. 30 cm de comp. | 1 | 8 | R\$ 37,00 | R\$ 296,00 |
| 6 | PLACAS OU TÁBUAS DE CORTE Construídas em polipropileno; _ Atóxica com aditivo antibactericida; _ Antiderrapante; _ Bordas arredondadas; _ Fácil higienização e resistente a produtos químicos. _ Furo para pendurar; | 1 | 3 | R\$ 5,90 | R\$ 17,70 |
| 7 | Copos | 1 | 24 | R\$ 1,80 | R\$ 43,20 |
| 8 | CAIXAS PLÁSTICAS PARA MANTIMENTOS/ALIMENTOS TAM M com capacidade aprox. para 20 litros; | | 3 | R\$ 42,90 | R\$ 128,70 |

| | | | | | |
|----|--|---|----|-----------|------------|
| 9 | CAIXAS PLÁSTICAS PARA MANTIMENTOS/ALIMENTOS TAM P caixas tamanho pequeno, com capacidade aprox. para 11 litros. | 1 | 3 | R\$ 29,90 | R\$ 89,70 |
| 10 | POTES ARMAZENAR capacidade 5kg Cor transparente | 1 | 2 | R\$ 10,00 | R\$ 20,00 |
| 11 | POTES ARMAZENAR capacidade 2kg Cor transparente | 1 | 3 | R\$ 6,90 | R\$ 20,70 |
| 12 | TRAVESSAS EM VIDRO Travessa retangular em vidro Com alça nas laterais; _ Para uso em forno convencional, micro-ondas, freezers, geladeira, travessas pequenas, com capacidade para 1,6 litros; | 1 | 4 | R\$ 19,90 | R\$ 79,60 |
| 13 | TRAVESSAS EM VIDRO Travessa retangular em vidro _ Com alça nas laterais; _ Para uso em forno convencional, micro-ondas, freezers, geladeira, travessas médias, com capacidade para 2,2 litros; | 1 | 2 | R\$ 34,90 | R\$ 69,80 |
| 14 | Conjunto de Utensílios 3 peças - Nylon | 1 | 1 | R\$ 29,90 | R\$ 29,90 |
| 15 | FORMA PARA CUPCAKES em silicone | 1 | 40 | R\$ 4,00 | R\$ 160,00 |

| | | | | | |
|----|---|------------|----|---------------|---------------|
| 16 | CESTA ORGANIZADORA aprox. 20 cm de comp. | 1 | 10 | R\$ 19,90 | R\$ 199,00 |
| 17 | TOALHA DE MESA branca | 1 | 2 | R\$ 29,90 | R\$ 59,80 |
| 18 | PANO DE LOUCA branco e sem estampa | 1 | 12 | R\$ 3,90 | R\$ 46,80 |
| 19 | BATEDOR DE MASSAS tipo pera de alumínio e com cabo de polipropileno, Comprimento: 25 cm | 1 | 3 | R\$ 5,90 | R\$ 17,70 |
| 20 | COPO MEDIDOR com escala medidas capacidade de 500 ml | 1 | 3 | R\$ 5,00 | R\$ 15,00 |
| 21 | JARRA DE VIDRO transparente capacidade 2 l | 1 | 2 | R\$ 19,90 | R\$ 39,80 |
| 22 | 1 Tigela Ramequin. Composição: Porcelana. Conteúdo e Dimensões: Ø 10cm. Mais Informações: Pode ser usado em todos os tipos de fornos: micro-ondas, industrial, elétrico e gás. | 1 | 5 | R\$ 14,90 | R\$ 74,50 |
| 23 | Aparelho de Jantar em Cerâmica - 30 Peças - 6 Pratos Fundos 22 cm - 6 Pratos Sobremesa 18 cm - 6 Xícaras de Chá 200 ml - 6 Pire 14 cm | 1 Aparelho | 4 | R\$ 240,00 | R\$ 960,00 |
| 24 | Espátula Silicone. Peça única sem emendas | 1 | 3 | R\$ 14,90 | R\$ 44,70 |
| 25 | Assadeira Retangular inox 50x75 | 1 | 2 | R\$ | R\$ |

| | | | | | |
|----|---|------|---|--------------------|---------------|
| | | | | 79,90 | 159,80 |
| 26 | <p>Jogo de panela: 01 Frigideira ø20cm 01 Caçarola ø20cm (2,8 litros) 01 Panela ø18cm (2 litros) 01 Cozi-vapore ø16cm 01 Caldeirão ø16cm (1,8 litros) 01 Fervedor ø12cm (1 litro) 01 Panela de Pressão ø20cm (4,5 litros) Alumínio com revestimento interno e externo de antiaderente Starflon T1. Cabos e alças de baquelite antitérmico e pegadores de nylon. Tampas de vidro temperado com borda de aço inox. Panela de pressão de alumínio com revestimento interno e externo de antiaderente Starflon T1. Tampa de alumínio com acabamento interno satinado e externo polido. - Espessura: 1.2mm.</p> | Jogo | 1 | R\$ 499,00 | R\$ 499,00 |
| 27 | Assadeira Retangular N°2 em Alumínio | | 1 | 2 R\$ 24,90 | R\$ 49,80 |
| 28 | Forma Canudo Polida 20cm | | 1 | 1 R\$ 19,90 | R\$ 19,90 |
| 29 | Balança Digital com Recipiente para Cozinha 3 kg - Balanças 20 x 18 x 8 cm | | 1 | 1 R\$ 249,90 | R\$ 249,90 |
| 30 | Rolo de Massa branco 50,8x5cm | | 1 | 3 R\$ | R\$ |

| | | | | | |
|--------------|--|---|---|-----------|---------------------|
| | | | | 15,00 | 45,00 |
| 31 | Ralador de Cozinha - BRANCO | 1 | 3 | R\$ 30,00 | R\$ 90,00 |
| 32 | CAIXAS PLÁSTICAS PARA MANTIMENTOS/ALIMENTOS TAM G - 31 litros, Fabricação em polipropileno, BMC ou SMC; _ Atóxico para alimentos; _ Incolor; _ Empilhável; Com tampa hermética do mesmo material | 1 | 2 | R\$ 59,90 | R\$ 119,80 |
| Total | | | | | R\$ 3.915,50 |

EAP 5: Ofícia Culinária Saudável

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Custo Unitário | Custo Aplicado |
|--------------|--|---------|--------|----------------|----------------------|
| 1 | Nutricionista | 20h | 12 | R\$ 2.000,00 | R\$ 24.000,00 |
| 2 | Alimentos para realização da oficina | mês | 12 | R\$ 700,00 | R\$ 8.400,00 |
| 3 | Materiais de higiene (avental, toucas, luvas, álcool em gel e sabonete neutro) | mês | 12 | R\$ 500,00 | R\$ 6.000,00 |
| Total | | | | | R\$ 38.400,00 |

EAP 6: Escritório

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Custo Unitário | Custo Aplicado |
|--------------|-------------------------|---------|--------|----------------|---------------------|
| 1 | Mesa para computador | 1 | 1 | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| 2 | Laptop | 1 | 1 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 |
| 3 | Cadeira | 1 | 1 | R\$ 350,00 | R\$ 350,00 |
| 4 | Impressora laser | 1 | 1 | R\$ 250,00 | R\$ 250,00 |
| 5 | Armário para documentos | 1 | 1 | R\$ 250,00 | R\$ 250,00 |
| Total | | | | | R\$ 3.050,00 |

EAP 7: Manutenção e Conservação

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Custo Unitário | Custo Aplicado |
|--------------|-----------------------------|---------|--------|----------------|----------------------|
| | Auxiliar de serviços gerais | 20h | 12 | R\$ 954,00 | R\$ 11.448,00 |
| | Produtos de limpeza | mês | 12 | R\$ 500,00 | R\$ 6.000,00 |
| Total | | | | | R\$ 17.448,00 |

9.4 ORÇAMENTO

| EAP | DESCRIÇÃO | CUSTO TOTAL | % CUSTO APLICADO |
|-----|------------------------------------|-----------------------|------------------|
| 1 | Sensibilização e divulgação | R\$ 15,00 | 0% |
| 2 | Estruturação da cozinha pedagógica | R\$ 25.548,50 | 22% |
| 3 | Oficina de Perspectivas de Vida | R\$ 25.478,80 | 22% |
| 4 | Utensílios | R\$ 3.915,50 | 3% |
| 5 | Oficia culinária saudável | R\$ 38.400,00 | 34% |
| 6 | Escritório | R\$ 3.050,00 | 3% |
| 7 | Manutenção e Conservação | R\$ 17.448,00 | 15% |
| | | | |
| | TOTAL | R\$ 113.855,80 | 100% |

9.5 FONTE DE RECURSOS

| ITEM | DESCRIÇÃO | RECURSOS | % |
|------|-----------------------|---|-------------|
| 1 | Recursos Próprios | O local disponibilizado para realização do projeto | |
| 2 | Recursos de Terceiros | | |
| 3 | Subvenções | Desenvolvimento do projeto | 100% |
| 4 | Doações | | |
| 5 | Outros | | |
| | | | |
| | TOTAL | R\$ 113.855,80 | |

9.6 CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO

#VALOR!

| ORD | EAP | CUSTO TOTAL | jan/19 | fev/19 | mar/19 | abr/19 | mai/19 | jun/19 | jul/19 | ago/19 | set/19 | out/19 | nov/19 | dez/19 |
|-----|------------------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | Sensibilização e divulgação | R\$ 15,00 | R\$ 15,00 | | | | | | | | | | | |
| 2 | Estruturação da cozinha pedagógica | R\$ 25.548,50 | R\$ 8.516,16 | R\$ 8.516,16 | R\$ 8.516,16 | | | | | | | | | |
| 3 | Oficina de Perspectivas de Vida | R\$ 25.478,80 | R\$ 3.478,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 |
| 4 | Utensílios | R\$ 3.915,50 | R\$ 1.305,16 | R\$ 1.305,16 | R\$ 1.305,16 | | | | | | | | | |
| 5 | Oficina culinária saudável | R\$ 38.400,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 |
| 6 | Escritório | R\$ 3.050,00 | R\$ 1.016,66 | R\$ 1.016,00 | R\$ 1.016,00 | | | | | | | | | |
| 7 | Manutenção e Conservação | R\$ 17.448,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 | R\$ 1.454,00 |

11 ENTIDADES/PARCEIROS ENVOLVIDOS

Este projeto foi realizado para captação de recurso, desta forma, será submetido para captação a partir de entidades como Secretárias da Educação e Saúde, ONGs, Entidades não governamentais e Prefeituras de modo em geral.

12 AVALIAÇÕES E AGRADECIMENTOS

Os resultados da presente pesquisa serão avaliados e analisados a partir da coleta de dados realizadas através de planilhas e diários de campo e também avaliações dos encontros. O objetivo é a produção de material científico bem como a divulgação dos resultados e também uma avaliação do desenvolvimento do projeto e viabilidade, já que também será sentado com os gestores para a avaliação dos resultados e melhoramento quando necessário. .

No entanto, quanto à avaliação do processo de construção pensei e repensei, do quanto foi gratificante a prazeroso fazer parte desta turma, o aprendizado que somente uma turma multidisciplinar pode proporcionar, buscamos no outro o que não dominávamos, nos complementando. Também, é impossível não falar de desafio, que foi tanto profissional quanto pessoal por necessitar sair do conforto da nossa profissão e aprender outras áreas de conhecimento, o que contribuiu para uma formação de qualidade.

Gratidão resume a especialização e o processo todo! Gostaria de agradecer primeiramente a Deus pela oportunidade realizar este curso, aos professores que foram mestres fundamentais e nos auxiliaram a cada passo dado. A orientadora do curso que não mediu esforços para que tudo ocorresse da melhor forma possível. Aos colegas que foram amigos e a fortaleza um do outro, a UNOCHAPECÓ e UNIEDU pelo conhecimento de qualidade e gratuitamente que nos oportunizaram levar desenvolvimento a nossas vidas e para nosso contexto. Por fim, agradeço minha família - Eleandro e Guilherme pelo amor incondicional, e a todos que de uma forma ou de outra colaboraram para a conquista deste objetivo. Meu muito obrigada!

13 REFERÊNCIAS

ANS - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). **Manual de diretrizes para o enfrentamento da obesidade na saúde suplementar brasileira..** Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos. Gerência-Geral de Regulação Assistencial. Gerência de Monitoramento Assistencial. Coordenadoria de Informações Assistenciais. – Rio de Janeiro : ANS, 2017. 6.5 MB; ePUB. ISBN 978-85-63059-36-9

APPOLINARIO, José Carlos; CLAUDINO, Angélica M. Transtornos alimentares. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 22, supl. 2, p. 28-31, Dec. 2000 . Disponível

em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 Mar. 2018.

BALDISSERA, Adelina. Pesquisa-ação: uma metodologia do “conhecer” e do “agir” coletivo, **Sociedade em Debate**, Pelotas, 7(2):5-25, Agosto/2001.

BRASIL . **Ministério Da Saúde**. Com obesidade em alta, pesquisa mostra brasileiros iniciando vida mais saudável . 2018. Disponível em:<http://portalmms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43604-apesar-de-obesidade-em-alta-pesquisa-mostra-brasileiros-mais-saudaveis>). Acesso em: 07 de novembro de 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : ministério da saúde, 2014.

DIAS; Maria de Souza Brito. MORAES; Priscilla Machado. Nem só de pão se vive: a voz das mães na obesidade infantil. **Psicologia: CFP/ Ciência e profissão**. vol. 1, n.1 (1981). – Brasília, DF, Brasil: CFP, 1981- vol.33, n.1. 2013.

DMITRUK, Hilda Beatriz. (org). Cadernos metodológicos: diretrizes de trabalho científico.8.ed. – Chapecó: Argos 2012.

FRANÇA, Cristineide Leandro et al. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança de comportamento alimentar. **Estudos de Psicologia**, 2012.

LANE, Silvia T. M. **Psicologia Social: o homem em movimento**. Orgs. São Paulo: Brasiliense, 2001/2004. 4ª reimpr. Da 13ª. Ed. De 1994. ISBN 85-11-15023-4.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 6 ed. São Paulo: Atlas. 2005.

RABELO, Raquel Pereira Cota. Et al. Implantação de um Programa Interdisciplinar para o controle da obesidade infantil na Secretaria de Saúde do Distrito Federal/DF. Com. **Ciências Saúde**. 2018;29 Suppl 1:65-69. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/v29_supl_implantacao_programa.pdf> Acesso em: 07 novembro de 2018.

RODRIGUES, Érika Marafon; BOOG Maria Cristina Faber. Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22(5):923-931, mai, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csp/2006.v22n5/923-931/pt> >. Acesso em : 10 mar. 2018.

TINOCO, Rui; PAIVA, Isabel. Intervenção clínica e preventiva nos comportamentos alimentares: um diálogo entre a psicologia e as ciências da nutrição. **Acta Med Port**. 2011.

VIANA, Victor. Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. **Análise Psicológica**, 2002. p. 611-624.

VIGITEL. **Ministério da saúde**. 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br>>.
Acesso em: 07 de março 2018.

Assinatura do Acadêmico