EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES SOBRE O USO DE RÓTULOS DE ALIMENTOS

EXPERIENCE IN FOOD AND NUTRITION EDUCATION: STUDENTS' PERCEPTION OF THE USE OF FOOD LABELS

EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL: PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL USO DE ETIQUETAS DE ALIMENTOS

Helder Matheus Alves Fernandes
ORCID 0000-0003-2068-9071

Universidade Estadual do Ceará (UECE)
Fortaleza, Brasil.
helder.fernandes@aluno.uece.br

Elane Da Silva Barbosa
ORCID 0000-0002-2668-8064

Universidade Potiguar (UnP)
Mossoró, Brasil.
elanesilvabarbosa@hotmail.com

Gabrielle Cavalcante Barbosa Lopes
ORCID 0000-0003-2625-4829

Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA)
Mossoró, Brasil.
gabriellecb@gmail.com

Resumo. O letramento nutricional é uma dimensão crucial nas demandas de saúde coletiva, funcionando como um elo entre educação, saúde e alimentação. Esse conceito abrange temas como a rotulagem de alimentos, doenças crônicas não transmissíveis, acessibilidade alimentar e aspectos comunitários, possibilitando a identificação de barreiras que dificultam a compreensão e influenciam as escolhas alimentares na sociedade. O presente estudo tem como objetivo descrever a experiência dos discentes na realização de atividades de educação alimentar e nutricional, com ênfase na importância da leitura dos rótulos de alimentos para a promoção da saúde. Trata-se de um relato de experiência que descreve o planejamento e a execução de uma ação educativa voltada para indivíduos com sobrepeso e/ou obesidade, no município de Mossoró, interior do estado do Rio Grande do Norte, dentro da disciplina Seminários Integradores e Ensino/Serviço/Comunidade, do curso de Nutrição de uma instituição particular. Durante a atividade, foram abordados temas como a interpretação dos rótulos de alimentos, com orientações sobre informações nutricionais, hábitos alimentares e promoção de escolhas alimentares mais saudáveis, com ênfase em alimentos regionais de fácil acesso. Os resultados e discussões indicam que as atividades de educação em saúde na comunidade contribuem significativamente para o enriquecimento social dos alunos de nível superior, oferecendo oportunidades de formação humanística e dialógica. Essas experiências proporcionam uma formação integral aos discentes, capacitando-os para atuar como profissionais de saúde comprometidos com a educação e promoção da saúde. A ação educativa permitiu o compartilhamento de saberes entre os envolvidos, favorecendo a interpretação dos rótulos alimentares pelos usuários e estimulando a reflexão sobre hábitos alimentares. Para os alunos, a experiência foi fundamental no desenvolvimento de habilidades práticas relacionadas à educação nutricional. Assim, a integração dessas práticas no processo formativo é essencial para preparar os alunos a promover hábitos saudáveis e prevenir doenças.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Letramento em Saúde.

Abstract. Nutritional literacy is a crucial dimension in addressing public health demands, functioning as a link between education, health, and nutrition. This concept encompasses topics such as food labeling, non-communicable chronic diseases, food accessibility, and community aspects, enabling the identification of barriers that hinder understanding and influence food choices in society. The present study aims to describe the experience of students in carrying out food and nutrition education activities, with an emphasis on the importance of reading food labels for health promotion. This is an experience report that describes the planning and implementation of an educational action aimed at individuals with overweight and/or obesity in the municipality of Mossoró, in the interior of the state of Rio Grande

do Norte, within the course Integrative Seminars and Teaching/Service/Community, part of the Nutrition program at a private institution. During the activity, topics such as the interpretation of food labels were addressed, with guidance on nutritional information, eating habits, and the promotion of healthier food choices, emphasizing easily accessible regional foods. The results and discussions indicate that community health education activities significantly contribute to the social enrichment of higher education students, offering opportunities for humanistic and dialogical training. These experiences provide comprehensive training for students, enabling them to act as health professionals committed to education and health promotion. The educational action allowed knowledge sharing among participants, facilitating the interpretation of food labels by users and encouraging reflection on eating habits. For the students, the experience was fundamental in developing practical skills related to nutrition education. Thus, integrating these practices into the educational process is essential to prepare students to promote healthy habits and prevent diseases.

Keywords: Health Education; Health Promotion; Health Literacy.

1. INTRODUÇÃO

As transformações nos padrões alimentares globais do século XXI evidenciam um aumento significativo no consumo energético, com dietas predominantemente ricas em gorduras saturadas e/ou hidrogenadas, baixo teor de fibras, e um alto consumo de alimentos processados/ultraprocessado, como biscoitos, bolachas, refrigerantes e sorvetes (Melo et al., 2021). Essas mudanças estão associadas ao crescimento da prevalência do sedentarismo e à maior incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Câncer, Obesidade, Síndrome Metabólica (SM), Dislipidemia (DLP) e Aterosclerose (Barros et al., 2024).

Neste contexto, o consumo alimentar exerce um impacto direto sobre os estilos de vida da população brasileira, influenciando os indicadores de saúde pública. Dessa forma, a utilização de informações nutricionais contidas nos rótulos dos alimentos surge como uma estratégia pertinente para a promoção de intervenções em Educação Alimentar e Nutricional (EAN), auxiliando a população na escolha de alimentos mais saudáveis por meio da leitura e interpretação dos rótulos (Verthein; Santos, 2021).

Compreender o letramento nutricional através da interpretação dos rótulos de alimentos é essencial para promover escolhas alimentares mais nutritivos. Em um contexto de crescente consumo de alimentos processados e ultraprocessados, os rótulos fornecem informações cruciais sobre o conteúdo nutricional, permitindo que os consumidores façam escolhas mais consciente. A educação nutricional, que capacita os indivíduos a interpretar essas informações, fortalece a prevenção de doenças e melhora a qualidade de vida, contribuindo para a saúde coletiva de maneira mais eficaz (Barros et al., 2024).

De acordo com a legislação brasileira, especificamente a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os rótulos de alimentos são definidos como qualquer descrição, imagem ou texto informativo, seja impresso, digitalizado, eletrônico ou em relevo, que seja afixado sobre a embalagem do produto, visando facilitar o acesso à informação por parte do consumidor. Assim, os rótulos se configuram como uma ferramenta essencial de comunicação entre a agroindústria e os consumidores (Brasil, 2008; Gomes; Alvarenga; Canela, 2019).

As Instituições de Ensino Superior (IES), ao formarem futuros nutricionistas, desempenham um papel fundamental na promoção de uma visão crítica e socialmente responsável, estimulando os alunos a se engajarem em ações voltadas para a promoção da saúde. Através dessas ações, os discentes são capacitados a analisar criticamente o processo saúde-doença, especialmente no que diz respeito à alimentação inadequada e ao consumo de produtos industrializados, correlacionando essas práticas com as altas prevalências de DCNT no Brasil (Farinha et al., 2023).

Neste contexto, o presente relato refere-se à disciplina de Seminários Integradores e Ensino/Serviço/Comunidade (SIESC IV), oferecida em uma IES privada, no curso de Bacharelado em Nutrição. a originalidade da experiência reside na integração entre ensino acadêmico e comunidade, possibilitando que os estudantes apliquem o conhecimento construído em sala de aula à realidade social por meio de atividades práticas desenvolvidas em serviços de saúde. A disciplina permite essa aproximação com a comunidade, com ênfase na Atenção Primária à Saúde (APS), favorecendo a articulação entre formação profissional, serviço e necessidades reais da população. (Almeida et al., 2018).O objetivo é formar alunos críticos, reflexivos e criativos, capazes de desenvolver ações que fortaleçam a EAN, considerando as especificidades dos contextos em que os indivíduos estão inseridos

Diante disso, o presente estudo visa descrever a experiência dos discentes na realização de atividades de educação alimentar e nutricional, com ênfase na importância da leitura dos rótulos de alimentos para a promoção da saúde.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência sistematizado, de abordagem qualitativa, fundamentado na proposta de Holliday (2006), que organiza a sistematização da experiência em cinco etapas processuais. Esse método possibilita reconstituir o fenômeno vivido pelos autores de maneira crítica e detalhada, permitindo que a experiência seja compreendida para além da simples descrição dos fatos.

O primeiro passo corresponde ao ponto de partida, ou seja, à vivência real dos autores no processo de implementação de uma intervenção nutricional por meio da educação em saúde. Essa experiência foi desenvolvida no componente curricular SIESC IV, integrante da matriz curricular dos cursos da área da Saúde da instituição, envolvendo estudantes de Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Psicologia. Embora a disciplina seja oferecida a todos os cursos da instituição, este estudo foca especificamente no relato dos alunos do curso de Nutrição.

Na segunda etapa, definiram-se as perguntas orientadoras e os objetivos da sistematização, buscando compreender como a intervenção educativa contribuiu para o processo de aprendizagem acadêmica e para a promoção da saúde dos participantes envolvidos. Esse momento foi essencial para direcionar o olhar crítico sobre a experiência vivenciada.

A terceira etapa consistiu na recuperação do processo vivido, na qual foram organizados e descritos os principais acontecimentos da intervenção, incluindo o planejamento, a execução das ações educativas e a participação dos acadêmicos e da comunidade. Os dados sobre os participantes foram coletados de forma indireta, por meio da observação e registro da presença nos encontros.

A participação efetiva variou entre 30 e 40 indivíduos, sendo aproximadamente 92% do sexo feminino, com idades entre 40 e 60 anos, e 7% do sexo masculino, com idade entre 40 e 50 anos. Não houve coleta direta de informações pessoais sensíveis, nem avaliação formal de letramento nutricional, embora a observação tenha permitido perceber dificuldades na compreensão de alguns conteúdos relacionados à leitura de rótulos e medidas caseiras dos alimentos.

O contexto socioeconômico e a vulnerabilidade da população foram identificados a partir de informações fornecidas pela comunidade e pela Unidade Básica de Saúde (UBS) local, bem como pela análise das condições de acesso a alimentos e aos serviços de saúde. Observou-se que a maioria dos participantes residia em bairros com infraestrutura limitada, baixo nível socioeconômico e restrições no acesso a alimentos frescos e naturais, fatores que caracterizam situações de insegurança alimentar e nutricional (IAN).

A quarta etapa envolveu a reflexão crítica sobre a experiência, relacionando os achados com referenciais teóricos da saúde, educação e nutrição. A análise permitiu compreender os

significados das práticas desenvolvidas, destacando avanços, desafios e limites da intervenção, bem como implicações para futuras ações de educação em saúde.

A quinta etapa corresponde aos pontos de chegada, nos quais foram sistematizados os principais aprendizados e contribuições da experiência, oferecendo subsídios para o aprimoramento de futuras intervenções e fortalecendo a formação interdisciplinar dos acadêmicos da área da Saúde.

A docente responsável, nutricionista com especialização stricto sensu, dividiu a turma de 15 alunos em quatro grupos, cada um responsável por uma atividade de educação em saúde. O primeiro grupo abordou a leitura e interpretação dos rótulos dos alimentos, o segundo criou um quiz sobre alimentação saudável, o terceiro desenvolveu um semáforo nutricional e o último demonstrou conteúdos relacionados a sal, açúcar e gordura nos alimentos. Embora o foco deste relato seja o grupo de rotulagem, a divisão das atividades contextualiza a organização das ações.

Ressalta-se que a gamificação esteve presente de forma prática nas atividades do quiz e do semáforo nutricional, estimulando a participação e o engajamento dos participantes, porém não foram utilizados recursos tecnológicos. Essa escolha metodológica considerou o perfil do público atendido e o contexto dos serviços de saúde, priorizando estratégias educativas de fácil compreensão, baixo custo e aplicação imediata, adequadas à realidade da comunidade.

A avaliação da aprendizagem dos alunos considerou a participação ativa, a elaboração de materiais educativos, apresentações e discussões sobre os temas propostos, bem como a capacidade de aplicar conhecimentos na prática. A docente forneceu feedback contínuo, promovendo um processo de aprendizado colaborativo e reflexivo.

A ação de educação em saúde foi realizada inicialmente na UBS do bairro, mas, devido à grande demanda e à necessidade de maior espaço, foi transferida para uma igreja local, que oferecia infraestrutura adequada. Não foram utilizados recursos tecnológicos ou estratégias de gamificação, priorizando-se métodos educativos de fácil compreensão, baixo custo e aplicáveis imediatamente à realidade da comunidade.

O planejamento das ações foi inicialmente concebido para atender 60 participantes; no entanto, a participação efetiva variou entre 30 e 40 indivíduos. Aproximadamente 92% dos participantes eram do sexo feminino, com idades entre 40 e 60 anos, enquanto 7% eram do sexo masculino, na faixa etária de 40 a 50 anos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação realizada teve como base o Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2014), que orienta sobre escolhas alimentares saudáveis, priorizando alimentos frescos e naturais. No entanto, é importante considerar que fatores como a limitação de recursos, o baixo acesso a alimentos frescos e o nível de letramento alimentar podem dificultar a adoção dessas recomendações. A seguir, será apresentada uma descrição detalhada das atividades realizadas nos primeiros três dias do programa, conforme ilustrado no Quadro 01.

Quadro 01. Descrição das atividades durante os três primeiros dias.

1° Dia	A professora apresentou a proposta do SIESC IV, com o objetivo de proporcionar aos discentes uma compreensão aprofundada da disciplina e sistematizar atividades voltadas para a situação nutricional do público com sobrepeso/obesidade. A importância da educação nutricional foi destacada como ferramenta essencial para promover mudanças nos hábitos alimentares, utilizando recursos tecnológicos e metodologias inovadoras. Também foi enfatizada a necessidade de adaptar as ações educativas às necessidades sociais e culturais da comunidade, promovendo uma abordagem integrada entre educação, tecnologia e sociedade no enfrentamento da obesidade.
	Foi realizada uma demonstração prática da prescrição dietética, focando na elaboração de planos alimentares individualizados para o público com sobrepeso e obesidade. A atividade buscou proporcionar aos discentes a aplicação dos princípios da nutrição

2° Dia	clínica, considerando as necessidades nutricionais específicas de cada indivíduo. Além disso, foi conduzida uma ação educativa em nutrição social, com o objetivo de sensibilizar o público-alvo sobre alimentação saudável e prevenção de doenças crônicas, levando em conta o contexto socioeconômico e cultural da comunidade.
3° Dia	O terceiro dia foi dedicado ao estudo da atuação educativa do nutricionista em equipes multiprofissionais no manejo da obesidade. Foram abordados os fatores envolvidos no desenvolvimento da condição, sua fisiopatologia, mecanismos biológicos e impacto social. A partir de artigos científicos, discutiram-se estratégias de prevenção e tratamento, enfatizando a importância do trabalho integrado com outros profissionais de saúde, como médicos, psicólogos e educadores físicos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O grupo responsável pela intervenção nutricional organizou uma mesa com alimentos comumente consumidos no cotidiano, destacando aqueles que podem ser mantidos na alimentação e os que devem ser substituídos. Entre os alimentos analisados estavam temperos industrializados, pão integral, biscoitos integrais, refrigerantes, sucos em pó e temperos prontos.

Para facilitar a compreensão, foram distribuídos panfletos educativos abordando orientações nutricionais e o processo de leitura de rótulos alimentares, de forma acessível. As orientações incluíam a identificação do ingrediente principal, os critérios para a escolha de alimentos integrais, a quantidade diária recomendada de sódio, os métodos de industrialização dos alimentos e seus impactos negativos à saúde, além de sugestões de substituições alimentares mais equilibrados nutricionalmente, com ênfase em opções acessíveis e com bom custo-benefício.

3.1 Rótulos dos Alimentos

Os rótulos dos produtos alimentícios desempenham um papel fundamental na comunicação entre os consumidores e a indústria, podendo influenciar escolhas alimentares mais saudáveis ao disponibilizar informações nutricionais claras e acessíveis (Brasil, 2008). Eles oferecem ao consumidor acesso a dados sobre a origem, composição, medidas caseiras e as etapas do processo produtivo dos alimentos (Brasil, 2002).

Sob essa ótica, os rótulos devem fornecer informações simples, objetivas e de fácil interpretação, como lista de ingredientes, origem, prazo de validade, conteúdo e numeração de lote, sendo estas regulamentadas pela ANVISA como obrigatórias no contexto nutricional.

De acordo com a resolução RDC 259/02 (2008), os rótulos devem incluir as seguintes informações:

Quadro 02. Ilustração da informação obrigatória da resolução da RDC 259/02

Termos obrigatórios	Informações detalhadas
Denominação de venda do alimento	Refere-se à marca do alimento: pode ser empregada uma denominação consagrada, de fantasia, fábrica ou marca registrada
Lista de ingredientes	Todos os ingredientes que fazem parte da composição do alimento devem constar em ordem decrescente, na respectiva proporção
Conteúdos líquidos	Atender o estabelecido nos Regulamentos Técnicos específicos.
Identificação da origem	Deve ser indicado: nome (razão social) do fabricante ou produtor ou fracionado ou titular (proprietário) da marca
Identificação do lote	Todo rótulo deve ter impresso, gravado ou marcado de outro modo, indicação em código ou linguagem clara, que permita identificar o Lote a que pertence o alimento, de forma que seja visível, legível e indelével

Prazo de validade	O prazo de validade deve constar do dia e mês para produtos que tenham prazo de validade não superior a três meses
Instruções sobre o preparo e o uso do alimento	Quando necessário, o rótulo deve conter as instruções sobre o uso apropriado, incluídos reconstituição, descongelamento ou tratamento que deve ser dado pelo consumidor

Fonte: RDC Nº 259 (2008).

As informações nutricionais representam uma estratégia crucial para a modificação de hábitos alimentares, promovendo o desenvolvimento contínuo e sustentável de práticas nutritivos, conforme preconizado pela EAN. Esse processo destaca a importância de uma alimentação adequada e balanceada (Ciehl et al., 2019).

A interpretação dos rótulos, no contexto de educação em saúde, pode ser aprimorada por tecnologias leves, como materiais simples (cartazes, folhetos, vídeos curtos e plataformas digitais acessíveis), que facilitam o aprendizado dos alunos. Essas ferramentas ajudam na leitura crítica e análise dos rótulos, capacitando os discentes a aplicarem o conteúdo em diferentes contextos, conforme enfatizado por Morais et al. (2020), promovendo escolhas saudáveis.

Dessa forma, é possível fornecer à população com sobrepeso e obesidade informações claras sobre quais alimentos podem ser consumidos, evitados ou desmistificados, esclarecendo conceitos essenciais da nutrição e alimentação. Isso inclui a explicação de categorias alimentares como alimentos in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados, além dos termos "diet" e "light" (Brasil, 2014).

3.2 Transformação social por meio da Educação em Saúde

A educação em saúde pode ser entendida como um processo de conhecimento e transformação social, visando à prevenção e promoção da saúde. Essa abordagem estimula nos indivíduos atitudes de reflexão, análise crítica e revisão de seus hábitos, especialmente os alimentares, e do estilo de vida, com o objetivo de modificar sua realidade, reduzir suas vulnerabilidades e promover uma melhor qualidade de vida (Donaduzzi et al., 2021).

A imagem abaixo captura um momento da ação, em que os alunos organizaram sobre uma mesa alguns dos principais produtos consumidos no cotidiano. Esse arranjo visou despertar o interesse dos participantes, facilitando o processo de ensino e aprendizagem, especialmente no que diz respeito à leitura e interpretação dos rótulos dos produtos.



Figura 1. Exibição de alguns dos alimentos mais consumidos pelo público.
Fonte: Elaboração Própria (2024).

Em relação à percepção da população sobre o tema, os participantes demonstraram interesse em aprender mais sobre a leitura e interpretação de rótulos. Muitos ficaram surpresos ao descobrir que alguns alimentos, que pareciam ser "saudáveis", continham grandes quantidades de conservantes, acidulantes e aditivos químicos. Exemplos incluem o molho de tomate e o tempero industrializado, que apresentavam elevados níveis de sódio, açúcares, gordura trans, estabilizantes e outros ingredientes prejudiciais à saúde a longo prazo.

Diante dessa surpresa, foi abordado que alimentos com menos ingredientes são mais naturais e menos processados, o que pode ser benéfico para a saúde, pois não passaram por processos industriais complexos. Foi sugerido que os participantes experimentassem receitas simples utilizando temperos naturais e acessíveis, como cebola, alecrim, folha de louro, alho e coentro. Essa prática contribui para a valorização da cultura alimentar, essencial para promover hábitos sustentáveis. Além disso, reforça a importância de uma alimentação baseada em produtos locais e naturais, respeitando tradições culinárias e promovendo a saúde de maneira simples e eficaz (Andrade; Vieira; Rosa, 2023).

Foi recomendado o uso de extrato de tomate em vez de molho de tomate, pois o extrato possui menos ingredientes e tem o tomate como seu principal componente, sendo um alimento menos processado e sem adição de conservantes. Isso valoriza a qualidade nutricional e o acesso a produtos mais naturais. No entanto, é sempre importante verificar a composição dos alimentos, antes da tomada de decisões.

3.3 Dialogando com a comunidade

Destaca-se que as informações sobre a identificação dos alimentos integrais foram abordadas conforme as dúvidas dos participantes surgiam, evidenciando a importância de adaptar o conteúdo às necessidades do público. Um dos questionamentos centrais foi sobre como identificar alimentos integrais, sendo esclarecido que todo alimento integral deve ter a farinha de trigo integral como primeiro ingrediente, além de conter cerca de 2,5 a 3g de fibras em sua composição (Pereira et al., 2019; Pereira; Nakagawa; Gonçalves, 2014).

Essas características são fundamentais para garantir que o alimento seja nutricionalmente adequado, especialmente para indivíduos com DM, pois estudos recentes comprovam que as fibras desempenham um papel importante no controle glicêmico, condição presente em alguns dos participantes (Pereira; Nakagawa; Gonçalves, 2014).

Tais iniciativas promovem uma compreensão crítica sobre a alimentação e incentivam a reflexão sobre os impactos dos processos industriais na saúde, alinhando práticas educativas com as demandas da sociedade contemporânea, em que a informação nutricional se torna cada vez mais essencial para escolhas alimentares conscientes.

O ensino e aprendizagem sobre a leitura de rótulos alimentares é fundamental para capacitar os indivíduos a fazerem escolhas mais crítica, contribuindo diretamente para a melhoria da saúde coletiva e o fortalecimento de uma sociedade voltada para práticas alimentares mais responsáveis e sustentáveis. A imagem abaixo registra o momento em que os acadêmicos abordaram a diferença entre alimentos integrais e industrializados, com o intuito de despertar o interesse dos participantes e incentivar a reflexão sobre suas escolhas.



Figura 2. Participantes da ação educativa com os acadêmicos de Nutrição, dialogando sobre a interpretação dos rótulos dos alimentos e adoção de hábitos alimentares saudáveis.
Fonte: Elaboração Própria (2024).

A partir das discussões sobre as experiências dos participantes em torno da mesa com os alimentos, foi realizada uma reflexão sobre os aspectos do processo saúde-doença prevalentes entre a maioria dos participantes, como DM, DLP, HAS, Aterosclerose e Obesidade. Observou-se que os hábitos alimentares de muitos dos participantes, particularmente o consumo frequente de produtos industrializados, são um fator determinante para o agravamento dessas condições.

Nesse contexto, enfatizou-se a importância das orientações nutricionais como ferramenta para prevenção de complicações associadas a essas patologias. Por outro lado, alguns participantes já demonstravam conhecimento sobre os malefícios dos alimentos industrializados, evitando-os ativamente e compartilhando suas percepções sobre os riscos de seu consumo.

Outra dúvida frequentemente levantada foi a dificuldade em diferenciar alimentos diet e light. Foi esclarecido que os alimentos rotulados como "não contêm", "zero" ou "livre" referem-se à ausência total de um determinado ingrediente, como sacarose ou sódio, sendo indicados para indivíduos com condições como DM ou HAS, e classificados como diet. Já os alimentos light são aqueles que apresentam uma redução mínima de 25% em qualquer atributo, como calorias, açúcar, sal, gorduras, carboidratos ou colesterol (Ornellas, 2013).

Os participantes demonstraram receptividade às orientações, e foram discutidas maneiras de substituir alimentos ultraprocessados por alternativas nutricionalmente mais vantajosas. Por exemplo, sugeriu-se substituir o suco em pó pela polpa da fruta, como a laranja, que oferece fibras e vitamina C, elementos que ajudam no retardamento do esvaziamento gástrico, melhorando a glicemia e fortalecendo o sistema imunológico (Ornellas, 2013).

3.4 Ação-Reflexão Humana à Alimentação Saudável

Reflete-se sobre a implementação de novas práticas de educação em saúde no contexto de vulnerabilidade social e Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN), especialmente em populações com difícil acesso à alimentação adequada. Esse processo oferece momentos de reflexão, uma vez que a educação é entendida como um processo contínuo de construção de conhecimento e transformação da realidade por meio da ação-reflexão humana (Ribeiro et al., 2018; Wiziack; Santos, 2019).

Nesse cenário, é fundamental a readequação das práticas de educação em saúde tanto pelas instituições quanto pelos profissionais da área, a fim de fazer do mediador um agente humanista

e conscientizador, comprometido com a transformação dos hábitos de vida, especialmente no que tange à alimentação.

A educação nutricional, com ênfase na rotulagem dos alimentos, assume um papel crucial ao se tornar um instrumento essencial para a promoção de mudanças comportamentais e, consequentemente, para a melhoria da qualidade de vida da população. Os participantes apresentavam baixo nível de letramento, o que torna ainda mais importante o processo de ensino e aprendizagem sobre a leitura de rótulos alimentares. Isso contribui diretamente para a melhoria da saúde coletiva e o fortalecimento de práticas alimentares mais responsáveis e sustentáveis. Assim, a reeducação alimentar facilita escolhas mais conscientes, crítica e acessíveis, promovendo a valorização dos alimentos regionais e da cultura alimentar local, como apontado por Becker, Heidemann e Ivonete (2020).

A participação dos usuários na atividade revelou a existência de um déficit significativo de informações nutricionais na comunidade, uma vez que há uma escassez de programas ou ações voltadas para a reeducação alimentar e a promoção da segurança alimentar. A maioria dos participantes enfrentava dificuldades para acessar fontes confiáveis de informação, tendo dificuldades até mesmo para identificar dados verídicos, inclusive na internet, sobre como melhorar seus estilos de vida. A comunidade em que viviam era marcada por desigualdades sociais, baixo nível socioeconômico e de letramento. Nesse contexto, a ação foi realizada para oferecer suporte e capacitação, com o objetivo de promover escolhas alimentares mais conscientes, adequadas à realidade dos participantes.

Durante a construção das informações, foi enfatizado que os alimentos processados ou industrializados não deveriam ser eliminados abruptamente da dieta, mas sim consumidos de forma esporádica, considerando que o consumo excessivo ou prolongado desses alimentos pode contribuir para o desenvolvimento de DCNT, conforme evidenciado por estudos recentes (Cruz; Pereira; Henn, 2019).

Existem alimentos industrializados que podem ser considerados saudáveis, como alguns tipos de conservas, molhos e produtos como grãos e cereais integrais, que mantêm suas propriedades nutricionais. No entanto, é essencial ter um olhar crítico ao escolher esses produtos, verificando sempre a lista de ingredientes e a tabela nutricional para garantir que não contenham aditivos, conservantes ou excessos de sódio e açúcares. Exemplos de industrializados saudáveis incluem atum em conserva sem óleo, arroz integral, aveia e extrato de tomate sem conservantes (Brasil, 2014).

Além disso, os participantes demonstraram dificuldades em correlacionar as medidas caseiras dos alimentos com as porções indicadas em gramas, não sabendo também interpretar essas informações corretamente. Houve, ainda, dificuldades na distinção entre gorduras saturadas, insaturadas e hidrogenadas, o que pode impactar negativamente o manejo nutricional de indivíduos com DM e DLP, dada a falta de compreensão dos rótulos alimentares.

Essa limitação pode ser explicada pela apresentação das quantidades de ingredientes nos rótulos por porção, o que torna crucial a atenção cuidadosa na leitura e interpretação dessas informações.

A imagem abaixo ilustra um panfleto didático desenvolvido pelos alunos, no formato de "cartão postal", que oferece orientações gerais sobre a interpretação de rótulos alimentares



Figura 3. Exibição do panfleto em formato "cartão postal" acerca de orientações gerais para a interpretação de rótulo de alimento.
Fonte: Elaboração Própria (2024).

Ao término da ação educativa, foi distribuído o panfleto ilustrado acima, cuja elaboração teve como base a clareza e a concisão das informações sobre rotulagem de alimentos, incluindo orientações práticas para a leitura dos rótulos. O objetivo foi proporcionar aos participantes o acesso a informações relevantes, com foco na redução do consumo de alimentos industrializados e na promoção do consumo de alimentos in natura.

A orientação alimentar e nutricional se mostra relevante, especialmente porque muitos participantes são responsáveis pela alimentação de suas famílias, o que possibilita a disseminação dessas informações para cônjuges, filhos e netos. Dessa forma, aumenta-se a probabilidade de que todos adotem práticas alimentares mais saudáveis no cotidiano.

É fundamental, ainda, incentivar a autonomia dos participantes, valorizando os hábitos alimentares regionais e culturais, respeitando as especificidades de cada grupo e sua vulnerabilidade social. A promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) permanecem temas pouco abordados, o que reforça a necessidade de ampliar as discussões e ações nesse campo (Palazzo et al., 2019; Leão, 2013).

3.5 Reflexões

A ação educativa desenvolvida compreende que, embora a população apresente interesse em aprender sobre alimentação saudável e leitura de rótulos, fatores sociais, econômicos e culturais influenciam significativamente a adoção de hábitos nutricionais adequados. A baixa escolaridade e o limitado letramento nutricional, aliados ao acesso restrito a alimentos frescos e minimamente processados, mostram que a simples disponibilização de informações não é suficiente para promover mudanças sustentáveis.

Além disso, observa-se que a percepção crítica do que constitui um alimento saudável ainda é incipiente, principalmente no que se refere à interpretação de rótulos e à distinção entre alimentos in natura, processados e ultraprocessados. O diálogo constante com os participantes revelou que muitos ainda associam erroneamente produtos industrializados "diet" ou "light" como automaticamente saudáveis, o que reforça a necessidade de educação continuada e contextualizada às realidades locais.

Nesse sentido, a ação educativa deve ser entendida não apenas como uma transferência de conhecimento, mas como um processo de empoderamento do indivíduo, fomentando autonomia na tomada de decisões alimentares e promovendo a reflexão sobre a relação entre alimentação, saúde e cultura alimentar. A integração de metodologias participativas, uso de

recursos visuais e discussões orientadas à realidade dos participantes mostrou-se essencial para aumentar a eficácia da aprendizagem.

3.6 Limitações

Apesar de a intervenção educativa ter sido planejada de forma estruturada, algumas limitações devem ser consideradas. A participação efetiva do público foi menor do que a esperada, variando entre 30 e 40 indivíduos, o que restringe a representatividade dos resultados. Além disso, a predominância de participantes do sexo feminino (aproximadamente 92%) pode ter influenciado a percepção geral sobre os hábitos alimentares e a receptividade às orientações nutricionais, limitando a generalização das conclusões para toda a comunidade.

Outro ponto relevante é a ausência de estratégias tecnológicas, o que, embora tenha sido adequado ao perfil do público e ao contexto da comunidade, pode ter reduzido o engajamento de determinados grupos. Adicionalmente, a heterogeneidade de idade e nível de escolaridade dos participantes, bem como o baixo letramento nutricional observado, pode ter dificultado a compreensão completa de alguns conteúdos, especialmente relacionados à interpretação de rótulos alimentares e medidas caseiras dos alimentos.

Por fim, por se tratar de um relato de experiência de caráter qualitativo, baseado na observação e na análise reflexiva das atividades desenvolvidas pelos alunos de Nutrição, os achados não podem ser generalizados de forma ampla, sendo necessários estudos complementares com acompanhamento longitudinal e amostras maiores para avaliar de forma mais robusta os efeitos da educação em saúde sobre hábitos alimentares e práticas nutricionais da população atendida.

4. CONCLUSÃO

A experiência de educação em saúde realizada neste estudo evidenciou, de forma prática, que grande parte dos participantes apresentava baixo nível de letramento nutricional, além de não ter o hábito de analisar informações presentes nos rótulos dos alimentos. Essa constatação reforça a relevância de trabalhar, de maneira contextualizada, com escolhas alimentares mais conscientes, enfatizando a composição dos ingredientes e a interpretação correta das informações nutricionais. Observou-se, ainda, que muitos participantes associam alimentos mais nutritivos a produtos mais caros, o que influencia diretamente suas decisões alimentares diante das limitações socioeconômicas.

A intervenção demonstrou que a alimentação saudável ainda é percebida, por alguns participantes, como privilégio de indivíduos com maior poder aquisitivo. Nesse contexto, discussões sobre o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) estimularam reflexões sobre formas de ampliar o acesso a alimentos saudáveis, como o incentivo ao cultivo de produtos regionais, orgânicos e acessíveis, dentro das possibilidades de cada família.

O relato também evidenciou o papel central dos discentes de Nutrição como protagonistas do processo educativo, mediando a construção de conhecimentos sobre alimentação e hábitos saudáveis para populações vulneráveis. A experiência mostrou que a disciplina SIESC IV proporciona oportunidades para que os alunos atuem como agentes de promoção da saúde, valorizando as especificidades da comunidade e estimulando a autonomia na adoção de práticas alimentares saudáveis.

A experiência vivida ressaltou, ainda, a importância de materiais educativos claros e acessíveis, estratégias participativas e abordagens práticas que possibilitem o engajamento do público, mesmo em contextos de vulnerabilidade social. O contato direto com a comunidade e a observação das dificuldades enfrentadas pelos participantes permitiu uma reflexão crítica sobre como os fatores socioeconômicos e culturais influenciam a percepção sobre alimentação saudável e a efetividade das ações educativas.

Por fim, o relato evidencia que experiências como esta contribuem não apenas para a formação acadêmica interdisciplinar, mas também para a construção de práticas educativas mais sensíveis à realidade das comunidades atendidas. A vivência possibilitou compreender, na prática, desafios e estratégias para promover escolhas alimentares mais conscientes, fortalecendo o papel dos profissionais de Nutrição como agentes de transformação social.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores deste trabalho não possuem conflitos de interesse a serem declarados.

REFERÊNCIAS

Almeida, A. A., Maia, D. E. R. da S., Oliveira, E. I. do A. D., Cardoso, I. B., Araújo, J. O. de, Navarro, L. N., ... Pinheiro, S. D. de S. (2019). Ação de educação alimentar e nutricional para funcionários de um hospital universitário: um relato de experiência. Gepnews, 2(4), 02–12.

Andrade, A. A. da S., Vieira, S. M.; Rosa, R. (2023). Hábito de leitura e compreensão dos rótulos dos alimentos por consumidores. Revista - Editora Científica Digital. 1(1), 1-10.

Moura, D. F. de, Monte, Z. S. do, Silva, K. G. de L., Ribeiro, A. N. da S., ... Silva, H. M. L. da. (2024). Alimentos ultraprocessados e sua influência sobre as doenças crônicas não transmissíveis. Revista Contemporânea, 4(3), 1-20.

Machado-Becker, R., Heidemann, I. T. S. B., Kuntz-Durand, M**.** (2020). Promoção da saúde e atenção primária no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível. Revista De Salud Pública. 22(1), 1-7. https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2020.v22n1/41-47/pt.

Brasil. Agencia Nacional De Vigilância Sanitária. (ANVISA). (2002). Resolução - Rdc Nº 259, De 20 De Setembro De 2002 MS. DOU: Brasília. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0259_20_09_2002.html

Brasil. Ministério da Saúde. (2014). Guia alimentar para a população brasileira. Reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2. ed., 1, 156. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. (2008). Rotulagem nutricional obrigatória: manual de orientação aos consumidores. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde; 62. http://www.ccs.saude.gov.br/visa/publicacoes/arquivos/Alimentos_manual_rotulagem_Anvisa.pdf.

Giehl, R., Perin, M., De Barcellos, M., & Sampaio, C. (2018). A influência da Informação Nutricional em Alimentos e Bebidas na Intenção de Compra de Jovens Consumidores. Revista de Administração IMED, 8(2), 203-221. doi: https://doi.org/10.18256/2237-7956.2018.v8i2.2977

Matos, C. H., da Cruz, F. A. de S., Pereira, J. A. de O., & Henn, R. (2019). Tendência de Consumo de Alimentos Industrializados Por Portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Revista Contexto &Amp; Saúde, 19(37), 37–43. https://doi.org/10.21527/2176-7114.2019.37.37-43

Donaduzzi, D. S. da S., Fettermann, F. A., Colomé, J. S., Beck, C. L. C. (2021). Educação permanente em saúde como dispositivo para transformação das práticas em saúde na atenção básica. Research, Society and Development, 10(5), 1-14. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14648.

Farinha, A. L., Jaeger, F. P., Marchiori, M. R. C. T., Budel, L. J., & Colomé, J. S. (2023). Educação interprofissional nas práticas de integração ensino-serviço-comunidade: perspectivas de docentes da área de saúde. Escola Anna Nery, 27(1), 1-7. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0212pt

Gomes, P. F. da S., Alvarenga, R. de A., Canela, D. S. (2019). Uso e conhecimento sobre rotulagem de alimentos ultraprocessados entre estudantes universitários. Vigilância Sanitária Em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia, 7(2), 75-81. <https://doi.org/10.22239/2317-269X.01250>.

Leão, M. (org). (2013). O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional. Brasília: ABRANDH, 263. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/DHAA_SAN.pdf.

Holliday OJ. Para Sistematizar Experiências. Ministério do Meio Ambiente; 2006.

Melo, M. T. S. M., Moura, A. C. C. M., Santos, G. M. do S., Silva, B. L. dos S., Silva, B. B. M., ... Carvalho , C. M. R. G. de. (2021). A influência da modernidade no comportamento alimentar: Uma revisão. Research, Society and Development, 10(5), 1-13. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14242.

Morais, A. C. B., Stangarlin-Fiori, L., Bertin, R. L., & Medeiros, C. O. (2020). Conhecimento e uso de rótulos nutricionais por consumidores. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, 15(1), 1-15. <https://doi.org/10.12957/demetra.2020.45847>.

Ornellas, Lieselotte Hoeschl. (2013). Técnica dietética: seleção e preparo de alimentos. 8 ed. São Paulo: Atheneu, 296p.

Palazzo, C. C., Meirelles, C. de S., Japur, C. C., & Diez-Garcia, R. W. (2019). Gosto, sabor e paladar na experiência alimentar: reflexões conceituais. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 23(14), 1-8. https://doi.org/10.1590/Interface.180078.

Pereira, Mônica Cecília Santana. et al. Direito do consumidor às informações nos rótulos dos alimentos: perspectiva de profissionais envolvidos em políticas públicas. Aletheia. v.52, n.1, p.85-101, 2019. http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v52n1/v52n1a07.pdf.

Pereira, S. D., Nakagawa, A., Gonçalves, J. E. (2014). Adição da farinha de trigo integral na composição do pão francês como uma estratégia alimentar. Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer, 10(19), 52 59. https://www.conhecer.org.br/enciclop/2014b/AGRARIAS/adicao%20de%20farinha%20de%20trigo.pdf.

Ribeiro, K. G., Andrade, L. O. M. de., Aguiar, J. B. de., Moreira, A. E. M. M., & Frota, A. C. (2018). Educação e saúde em uma região em situação de vulnerabilidade social: avanços e desafios para as políticas públicas. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 1(2), 1-12. https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0419.

Verthein, U. P., & Amparo-Santos, L. (2021). A noção de cultura alimentar em ações de educação alimentar e nutricional em escolas brasileiras: uma análise crítica. Ciência & Saúde Coletiva, 26(1), Supl. 3, 4849-4858. https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.01932020.

Wiziack, J. C., Santos, V. D. dos. (2019). Pedagogia Transformadora e o Reaprender nas Humanidades Digitais. RISTI, 17(1), 610-625. https://run.unl.pt/bitstream/10362/130607/1/Pedagogia_transformadora_e_o_reaprender_nas_humanidades_digitais.pdf.