
A inserção das práticas educativas no ensino a nutrição

um diálogo para além dos muros
da Universidade

Talita Maria Alves Lopes da Silva
Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de Vasconcelos
(organizadoras)

A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NO ENSINO A NUTRIÇÃO:

Um diálogo para além dos muros da Universidade



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Reitor

VALDINEY VELOSO GOUVEIA

Vice-reitora

LIANA FILGUEIRA ALBUQUERQUE

Pró-reitor PRPG

GUILHERME ATAÍDE DIAS



EDITORA UFPB

Diretor

REINALDO FARIAS PAIVA DE LUCENA

Chefe de produção

JOSÉ AUGUSTO DOS SANTOS FILHO

Conselho editorial

Adailson Pereira de Souza (Ciências Agrárias)
Eliana Vasconcelos da Silva Esrael (Linguística, Letras e Artes)
Fabiana Sena da Silva (Interdisciplinar)
Gisele Rocha Côrtes (Ciências Sociais Aplicadas)
Ilda Antonieta Salata Toscano (Ciências Exatas e da Terra)
Luana Rodrigues de Almeida (Ciências da Saúde)
Maria de Lourdes Barreto Gomes (Engenharias)
Maria Patrícia Lopes Goldfarb (Ciências Humanas)
Maria Regina Vasconcelos Barbosa (Ciências Biológicas)

Conselho científico

Maria Aurora Cuevas-Cerveró (Universidad Complutense Madrid/ES)
José Miguel de Abreu (UC/PT)
Joan Manuel Rodriguez Diaz (Universidade Técnica de Manabí/EC)
José Manuel Peixoto Caldas (USP/SP)
Letícia Palazzi Perez (Unesp/Marília/SP)
Anete Roesse (PUC Minas/MG)
Rosângela Rodrigues Borges (UNIFAL/MG)
Silvana Aparecida Borsetti Gregorio Vidotti (Unesp/Marília/SP)
Leilah Santiago Bufrem (UFPR/PR)
Marta Maria Leone Lima (UNEB/BA)
Lia Machado Fiuza Fialho (UECE/CE)
Valdonilson Barbosa dos Santos (UFCEG/PB)

Editora filiada à:



Talita Maria Alves Lopes da Silva
Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de Vasconcelos
(Organizadoras)

A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NO ENSINO A NUTRIÇÃO:

Um diálogo para além dos muros da Universidade

EDITORA UFPB
João Pessoa
2020

Direitos autorais 2020 – Editora UFPB
Efetuado o Depósito Legal na Biblioteca Nacional, conforme a
Lei nº 10.994, de 14 de dezembro de 2004.

Todos os direitos reservados à Editora UFPB.

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.
O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do autor.

Projeto Gráfico
Editora UFPB

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

I59 A inserção das práticas educativas no ensino a nutrição: um diálogo para além dos muros da universidade / Talita Maria Alves Lopes da Silva, Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de Vasconcelos (organizadoras). - João Pessoa: Editora UFPB, 2020.

84 p. : il.
Recurso digital
Formato: PDF
Requisito do sistema: Adobe Acrobat Reader
ISBN 978-65-5942-061-2

1. Nutrição – Práticas educativas. 2. Alimentação saudável – Estímulo. 3. Frutas e verduras – Consumo. 4. Recursos lúdicos. I. Silva, Talita Maria Alves Lopes da. II. Vasconcelos, Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de. III. Título.

UFPB/BC

CDU 612.39

Livro aprovado para publicação através do Edital Nº 01/2020/Editora Universitária/UFPB – Programa de Publicação de E-books.

EDITORA UFPB
Cidade Universitária, Campus I,
Prédio da Editora Universitária, s/n
João Pessoa – PB. CEP 58.051-970

<http://www.editora.ufpb.br>
E-mail: editora@ufpb.br
Fone: (83) 3216-714

AGRADECIMENTO

À toda comunidade universitária da UFPB em especial aos envolvidos em projetos de extensão que extrapolam os muros da universidade e acolhem aqueles que torna completa a formação de nossos alunos.

“Amar e mudar as coisas me interessa mais.”

Belchior

SUMÁRIO

PREFÁCIO	8
-----------------------	----------

Gyselle Iwie Oliveira de Araujo

Capítulo 1

O USO DE RECURSOS LÚDICOS COMO ESTRATÉGIA DE ESTÍMULO AO CONSUMO DE FRUTAS E VERDURAS: UMA EXPERIÊNCIA COM ESCOLARES EM JOÃO PESSOA-PB.....	9
--	----------

Jéssica de Lima Spinellis de Carvalho

Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de Vasconcelos

Capítulo 2

CONTRIBUIÇÕES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PALHASUS PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE NUTRIÇÃO – RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	44
--	-----------

Gyselle Iwie Oliveira de Araujo

Talita Maria Alves Lopes da Silva

SOBRE AS AUTORAS	83
-------------------------------	-----------

PREFÁCIO

O livro *A inserção das Práticas educativas no ensino a nutrição: um diálogo para além dos muros da universidade* é o resultado das diversas experiências e percepções das autoras durante a graduação em nutrição na Universidade Federal da Paraíba. Estas experiências foram registradas originalmente em forma de relato de experiência, uma pesquisa de abordagem qualitativa, das autoras.

O presente livro foi dividido em dois capítulos que possibilitam ao leitor conhecer a trajetória das autoras na formação em nutrição, bem como a perspectiva crítica da Educação Popular em Saúde ampliando assim a sua visão profissional. Aqui estão presentes vivências pautadas na alegria, a criatividade, ludicidade e a curiosidade.

Gyselle Iwie Oliveira de Araujo

CAPÍTULO 1

O USO DE RECURSOS LÚDICOS COMO ESTRATÉGIA DE ESTÍMULO AO CONSUMO DE FRUTAS E VERDURAS: UMA EXPERIÊNCIA COM ESCOLARES EM JOÃO PESSOA-PB

*Jéssica de Lima Spinellis de Carvalho
Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de Vasconcelos*

1 PRÁTICAS ALIMENTARES NO ESPAÇO ESCOLAR

Enfatizada como uma ferramenta para a prevenção e controle dos problemas relacionados à alimentação, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é indispensável no combate aos distúrbios nutricionais e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (BOOG, 2011). A EAN merece destaque nas políticas públicas de alimentação e nutrição por ser uma estratégia de promoção da saúde e Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) (BRASIL, 2012).

A inserção de processos educativos no contexto do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) favorece a promoção de uma alimentação saudável e adequada no ambiente escolar, ratificando os fundamentos da Portaria Interministerial nº 1.010 de 8 de maio de 2006, que institui as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas de educação infantil,

fundamental e nível médio das redes públicas e privadas do país (BRASIL, 2013; BRASIL, 2006a).

A implementação das ações de EAN no ambiente escolar demandam metodologias inovadoras, participativas e problematizadoras, capazes de reconhecer os integrantes da comunidade escolar como protagonistas do processo educativo. É evidente a necessidade de programas de educação permanente que abordem não somente temas relacionados à higiene na manipulação dos alimentos, como também formas de preparo, estrutura de cardápio, buscando a compreensão do papel do manipulador como agente promotor da alimentação saudável no espaço escolar, oferecendo preparações saudáveis e variadas, além de contemplar aspectos culturais do público consumidor, restringindo a oferta de alimentos com excesso de gordura, açúcar ou sal. Além do manipulador de alimentos, outros atores da comunidade escolar, como gestores, coordenadores pedagógicos e professores, devem ter espaços de educação permanente que ofereçam apoio constante ao desenvolvimento de ações de saúde, enxergando o PNAE como espaço pedagógico a serviço da promoção da saúde no ambiente escolar. (CAMOZZI, 2015).

O Projeto Político Pedagógico (PPP) da escola deve concretizar-se a partir da transversalidade e interdisciplinaridade. Contudo, as estratégias tradicionalmente utilizadas, são desenvolvidas na maior parte das vezes, de forma fragmentada,

em disciplinas isoladas, como nas aulas de Ciências, por meio de textos nos livros didáticos, utilizando palestras e distribuição de folhetos. Tais ações ocorrem de modo desarticulado da realidade local, não resultando em ações transformadoras e efetivas (BOOG, 1997; CASTRO et al., 2007; JUZWIAK, 2013).

As Unidades de Alimentação e Nutrição Escolares (UANEs) apresentam-se como locais estratégicos para promoção de hábitos alimentares saudáveis na idade escolar, visto que é nessa fase que as crianças estão formando seus hábitos e gostos. Além disso, a estruturação do paladar também é um processo educacional, e hoje em dia as crianças e adolescentes passam grande parte do dia na escola, e isso faz com que elas tenham necessidade de se alimentar nesse ambiente escolar ou nas suas proximidades. Dessa maneira, compreende-se que a escola se configura como um espaço privilegiado para iniciativas voltadas à EAN e essa potencialidade vem sendo considerada na formulação de políticas públicas em alimentação e nutrição, e na valorização dessas ações no planejamento pedagógico.

Por outro lado, a infância é considerada como a fase das brincadeiras e do lúdico, onde as crianças expressam suas necessidades e desejos particulares, além de mostrarem sua maneira de enxergar e se posicionar no mundo.

Diante disso, a ludicidade é uma potente dimensão para atrair a atenção dos escolares, como também provocar reflexões e

aprendizados sobre o mundo que lhes cerca, visto que a brincadeira é algo inerente ao universo infantil. As atividades lúdicas podem ser desenvolvidas a partir do emprego da música, literatura, poesia, dança, teatro, jogos, fotografias, dentre várias outras abordagens.

A música pode ser uma ferramenta para o trabalho lúdico, e também faz parte do meu cotidiano. Sempre encontrei na música um *hobby*, uma forma de me esvaziar, sair da rotina. Além disso, o público infantil sempre me cativou. Nessa perspectiva, oportuneizei a experiência em um estágio obrigatório da grade curricular do curso de graduação de Nutrição da UFPB, realizado no âmbito de uma escola, para o desenvolvimento do presente trabalho. Sendo assim, mediante a afinidade com a música e com crianças, e a partir da integração dessas duas dimensões, optei por desenvolver atividades que estimulassem as crianças à pensar sobre a alimentação saudável, e assim promovessem EAN.

Este trabalho tem por objetivo sistematizar as experiências de promoção da alimentação saudável com ênfase nos recursos lúdicos no âmbito de uma escola privada em João Pessoa – PB. De maneira que possa identificar as principais práticas educativas em alimentação e nutrição voltadas para o público infantil no espaço escolar. Como também investigar o papel da dimensão da ludicidade no processo educativo em alimentação e nutrição com

crianças e analisar as potencialidades e os desafios ligados à promoção da alimentação saudável no espaço estudado.

1.1 ANTECEDENTES E PERSPECTIVAS

O interesse pela alimentação escolar iniciou-se após a 2ª Guerra Mundial, por meio da United Nations, Educacional, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), na 14ª Conferência sobre Educação Pública e no Internacional Bureau of Education, em Genebra, em 1951, para garantir o pleno desenvolvimento físico e intelectual, após o alerta de que crianças poderiam ter seu rendimento escolar limitado por alimentação insuficiente (NOGUEIRA, 2005).

Entretanto, desde os anos 1990 diversas transformações vêm ocorrendo com o perfil nutricional da população brasileira, caracterizando a situação de transição nutricional, na qual a predominância da desnutrição tem sido gradativamente substituída pela maior prevalência de crianças com excesso de peso e/ou obesidade (FERREIRA et al, 2005).

As atuais políticas públicas voltadas para alimentação do escolar estão presentes em países desenvolvidos e em desenvolvimento, possibilitando a oferta de alimentação durante o horário em que o aluno permanece na escola. Esses programas geralmente contemplam aspectos alimentares, nutricionais e de saúde buscando contribuir para o bem-estar, beneficiando

simultaneamente a concentração e o aprendizado dos escolares (BRASIL, 2010).

No Brasil o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), implantado em 31 de Março de 1955, abrange múltiplas dimensões da formação do indivíduo e visa o atendimento da alimentação escolar e do Programa Direito na Escola aos alunos da atenção básica. A escola tem papel importante na formação integral do indivíduo, incluindo a educação para a saúde, devido a sua função social e a possibilidade de desenvolver um trabalho sistematizado e contínuo com os alunos, pois é o segundo espaço de socialização da criança e o local em que se encontra a maioria da população infanto-juvenil (BRASIL, 2013).

Atualmente regulamentado pela Lei nº11.947 de 16 de junho de 2009 e Resolução do Conselho Deliberativo do FNDE nº 26 de 17 de junho de 2013, o PNAE, é considerado um dos maiores programas de alimentação escolar do mundo, pautando-se na equidade e universalidade, por gratuitamente atender os alunos da educação básica de escolas públicas, filantrópicas e comunitárias do Brasil (BRASIL, 2013; BRASIL, 2009).

O PNAE teve seu início na década de 1950, e ao longo do tempo passou por diversas transformações. Denominado de Campanha da Merenda Escolar (CME) por meio do Decreto nº 37.106 de 31 de março de 1955, o programa foi gerenciado de forma centralizada até 1993, trabalhando com cardápio único,

sem considerar a regionalidade, as necessidades específicas de alguns indivíduos, e irregularidade no fornecimento de refeições (BRASIL, 1955; PEIXINHO et al., 2011). A denominação de Programa Nacional de Alimentação Escolar ocorreu em 1979, sendo os anos 1980 um marco na alimentação escolar, quando essa foi incluída como direito constitucional na Constituição Federal vigente.

O processo de descentralização do PNAE iniciou-se em 1994 com a Lei Federal nº 8.913 de 12 de junho. Insere-se neste momento a figura do nutricionista como responsável pela elaboração dos cardápios da alimentação escolar e se tem a criação do Conselho de Alimentação Escolar (CAE) enquanto instância colegiada e deliberativa (BRASIL, 1994; PEIXINHO et al., 2011). A descentralização é um marco referencial na trajetória do PNAE, pois permitiu uma maior regularização no fornecimento das refeições, melhoria na qualidade dos cardápios, incentivo à economia local e regional, diminuição dos custos operacionais, atendimento dos hábitos alimentares saudáveis com a inserção de alimentos in natura, bem como a presença do nutricionista como responsável técnico e participação da comunidade local na execução do Programa (PEIXINHO et al., 2011).

No PNAE, o incentivo às ações de EAN tem o marco referencial na Portaria Interministerial nº 1.010/2006 (BRASIL, 2006), explicitada posteriormente na Lei nº 11.947/2009, cujos

pressupostos indicam a necessidade de propor caminhos para a execução de ações da EAN no ambiente escolar (BRASIL, 2009). Influenciada pelo Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas, a Resolução CD/FNDE nº 26/2013, no Artigo 13^º define EAN como um conjunto de ações formativas, de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional, a ser realizado na perspectiva da adoção de práticas e escolhas alimentares saudáveis, que colaborem para a aprendizagem, o estado de saúde do escolar e a qualidade de vida do indivíduo (BRASIL, 2013 p. 7; MDS, 2012).

Nesse contexto, diante da necessidade de contribuir para a diminuição dos agravos nutricionais e à promoção da alimentação saudável no âmbito escolar, em 2006 foi criada a Portaria Interministerial 1010. Essa portaria tem por objetivos: instituir as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das escolas das redes públicas e privadas, desenvolvendo ações que promovam a adoção de hábitos alimentares saudáveis no ambiente escolar; reconhecer que a alimentação saudável deve ser assegurada como um direito humano; definir a promoção de alimentação saudável nas escolas, mediante eixos prioritários, como: ações de EAN, considerando hábitos alimentares como expressão de manifestação cultural; estímulo à produção de hortas escolares; estímulo à implantação de boas práticas de manipulação dos

alimentos nos locais de produção e fornecimento de serviços de alimentação do ambiente escolar; restrição ao comércio e à promoção comercial no ambiente escolar, de alimentos e preparações com altos teores de gordura, açúcar e sal, e o incentivo ao consumo de frutas, legumes e verduras; bem como o monitoramento do estado nutricional dos escolares (BRASIL, 2006).

Aliado às iniciativas apresentadas anteriormente, destaca-se o Programa Saúde na Escola (PSE). Com o intuito de promover saúde e educação integral, esse programa surge em 2007, como uma intervenção intersetorial da Saúde e da Educação, voltada às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira. A articulação entre Escola e a Atenção Básica de Saúde fundamenta essa iniciativa.

Logo, o PSE é uma estratégia direcionada à integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

Nessa perspectiva, as políticas públicas de saúde consideram a escola como um lugar propício para a promoção de hábitos de vida saudáveis, a fim de preparar o aluno para escolhas conscientes e exercício da cidadania. O ingresso na escola proporciona à criança situações de independência e autonomia na tomada de decisões relacionadas a práticas e aos comportamentos de vida, mas tal realidade requer atenção, pois o padrão alimentar adotado por escolares nem sempre é considerado saudável

podendo ser evidenciado pelo baixo consumo de hortaliças e o sedentarismo (CARVALHO, 2017).

1.2 POTENCIALIDADES E DESAFIOS

Segundo a Lei Nº 13.666/2018 os currículos escolares do ensino fundamental e médio, devem incluir o assunto educação alimentar e nutricional nas disciplinas. Observamos um avanço para a educação, pois a EAN está sendo valorizada como abordagem interdisciplinar e necessária ao currículo escolar.

A alimentação integra o cotidiano da vida escolar, e sendo assim o ensino da nutrição não é só uma tarefa da área de ciências, e não se delimita a sala de aula. Para um projeto de alimentação saudável na escola tem de existir uma parceria entre Nutricionistas e Professores, além de toda a comunidade escolar (BOOG, 2008). Para que as ações de EAN sejam efetivas no ambiente escolar é necessária uma ação integrada, reconhecendo a importância dos membros da comunidade escolar no planejamento dessas atividades, evitando que ações educativas se tornem uma exigência adicional e uma sobrecarga à prática profissional do educador. As abordagens tradicionais que tendem a predominar nas ações de EAN indicam que uma ação pontual, descontextualizada e sem continuidade, em um curto tempo de duração, não favorece a tomada de decisão. (DETRREGIACHI; BRAGA, 2011).

Nessa direção, as perspectivas de uma EAN transformadora pressupõem a instrumentalização dos alunos, de modo abrangente, interdisciplinar dentro e fora da sala de aula, com uso de metodologias inovadoras pautadas na realidade e no contexto escolar. A EAN deve ser uma prática cotidiana, que não se delimita a uma disciplina e/ou projetos específicos, deve ser uma ação permanente (JUZWIAK, 2013; SANTOS, 2005; BERNADORNI et al., 2009).

Alguns estudos demonstram, que as práticas educativas alimentares podem servir de meio para conscientizar as crianças e adolescentes sobre como e porque se alimentar de forma adequada, tendo em vista que a alimentação e a nutrição correspondem a requisitos básicos para a promoção de boas condições de saúde. A realização de ações de saúde direcionadas para crianças e adolescentes deve se constituir como prioridade por todos os setores sociais, destacando-se o ambiente escolar (SILVA, 2015). Segundo Zancul e Oliveira (2007), as práticas de EAN nas escolas apresentam várias possibilidades e estratégias, tais como jogos, vídeos, cartilhas, cozinha experimental, aulas teóricas e práticas.

A EAN consiste em uma atribuição que compõe às funções exercidas pelo nutricionista, reforçando o importante papel desse profissional como agente educativo. Entretanto, cabe a todos os profissionais a realização de ações voltadas à promoção de

práticas alimentares saudáveis (BRASIL, 2012). Nesse contexto, a alimentação escolar, que nas escolas públicas tem interface com o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), além de proporcionar assistência alimentar suplementar aos escolares, deve promover a inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino-aprendizagem, estimulando, dessa forma, o envolvimento da comunidade escolar nesse processo. (CAMOZZI, 2015).

Nesse cenário, novas possibilidades se abrem ao papel da alimentação escolar, com destaque para a inserção do nutricionista, que deve ter uma participação ativa nas discussões, por ser o responsável pela formação das pessoas envolvidas direta ou indiretamente com a alimentação escolar (BRASIL, 2013). Os diferentes atores sociais, providos de consciência e de discernimento do papel da promoção da alimentação saudável, podem e devem, dentro de uma abordagem integrada, procurar incorporá-los ao seu fazer pedagógico. Assim a teoria e a prática em EAN possibilitam aos sujeitos autonomia para suas escolhas relacionadas ao ato de comer (BOOG, 2013; BOOG, 2008; DOMENE, 2008).

Na maioria das escolas privadas, as cantinas vendem produtos ultraprocessados que colaboram para uma alimentação artificial e de baixo valor nutricional. Por outro lado, os pais têm pouco tempo para preparar os lanches, privilegiando os produtos

industrializados que dispensam preparo. Assim, para as crianças, levar de casa um lanche à base de alimentos *in natura*, como frutas e verduras, se tornou uma prática pouco frequente e subvalorizada socialmente, não raro provocando um sentimento de inibição e constrangimento no segmento infanto-juvenil (TAGLIARI, 2002).

1.2.1 A educação alimentar e nutricional no Projeto Político Pedagógico: uma inserção possível e necessária

O Projeto Político Pedagógico (PPP) é o documento que indica a direção que a escola deve seguir para ter um sistema de qualidade. Nele contém os objetivos, as metas que devem ser cumpridas, e os meios de concretiza-lo. O PPP é elaborado pelo gestor da escola, professores e seus colaboradores, e deve ser completo o suficiente para que não gere dúvidas, e flexível a ponto de se adaptar as demandas de aprendizagem dos alunos. E esse documento direciona não só os gestores e professores, mas também colaboradores alunos e familiares, objetivando organizar o trabalho pedagógico da escola por meio de decisões democráticas, de modo a superar os conflitos, as relações autoritárias e a fragmentação do ensino (BARBOSA, 2011; VEIGA; RESENDE, 2006).

O PPP é considerado político, devido aos compromissos com a formação do cidadão para a sociedade e pedagógico por

definir ações educativas e características necessárias às escolas para cumprirem seus objetivos e intenções (VEIGA; RESENDE, 2006). Assim, ao refletir criticamente sobre o papel do PPP, percebe-se que o mesmo sustenta diferentes significações no espaço escolar, incluindo o planejamento institucional, cumprimento de normas, currículo escolar, autonomia da escola e espaço de decisão compartilhada. Desta forma, é um instrumento que define as intencionalidades, as estratégias, as prioridades, e os objetivos educacionais (BARBOSA, 2011; VEIGA; RESENDE, 2006).

No que se refere à inserção da EAN no PPP, destaca-se que essa ação além de possível é necessária. A Portaria Interministerial Nº 1.010 (2006), recomenda “incorporar o tema alimentação saudável no projeto político pedagógico da escola, perpassando todas as áreas de estudo e propiciando experiências no cotidiano das atividades escolares”. Dessa forma e oferecendo as condições necessárias para a concretização dos conceitos teóricos apresentados, a escola pode proporcionar um programa de educação para a alimentação saudável além das atividades em sala de aula.

Como prática social do cotidiano das pessoas, a alimentação deve constar no currículo escolar de forma integrada com outros saberes que são tradicionalmente conhecidos como permanentes no cenário educativo. A política curricular expressa

o grau de legitimidade da escola, portanto o PPP ao assumir a EAN como uma estratégia educativa, precisa adotar uma linguagem dialógica, significativa e problematizadora, que propositadamente vale-se do conhecimento prévio do aluno, da realidade escolar e do senso crítico (BIZZO, LEDER; 2005).

Desta forma, entende-se que, para nortear a EAN na escola, o PPP emerge como um importante instrumento de democratização e organização desse tema. A abordagem alimentar e nutricional, ao perpassar pelo currículo escolar, transforma-se em um elemento de promoção da saúde e de empoderamento do indivíduo, sobre sua saúde, suas escolhas e seu comportamento alimentar (BARBOSA et al., 2013; BIZZO, LEDER; 2005).

1.2.2 A dimensão da ludicidade nas práticas educativas em alimentação e nutrição: diversificando as abordagens pedagógicas com os escolares

No contexto da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB 9.394/96), as Diretrizes Curriculares para a Educação Infantil (2010, p. 18), dispõem que: A proposta pedagógica das instituições de Educação Infantil deve visar garantir à criança acesso a processos de apropriação, renovação e articulação de conhecimentos e aprendizagens de diferentes linguagens, assim como o direito à proteção, à saúde, à liberdade, à convivência e a interação com outras crianças.

Nessa direção, a educação infantil deve favorecer o processo evolutivo da criança pautada no binômio cuidar – educar. Para tanto, cuidar do bem-estar das crianças é fundamental, por isso, o educador deve manter uma relação com seus alunos permeada de carinho e afeto, para que elas cresçam física e emocionalmente de maneira segura e saudável.

De acordo com Piaget (1971), o desenvolvimento da criança acontece por meio do lúdico, pois, através deste universo a criança se satisfaz, realiza seus desejos e explora o mundo ao seu redor, tornando importante proporcionar às crianças atividades que promovam e estimulem seu desenvolvimento global, considerando os aspectos da linguagem, do cognitivo, afetivo, social e motor. Deste modo, como evidencia Piaget, o lúdico pode tornar-se uma ferramenta essencial no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança.

O brincar é uma linguagem do espontâneo; uma linguagem da alma. O brincar é cultural. E sendo assim está inserido em várias etapas da vida. Através do brincar, se alcança níveis diferentes de liberdade. Sendo elas de expressão, de escolha e de criatividade (TARJA BRANCA: a revolução que faltava, 2014).

A Educação Infantil é um período fundamental para a criança no que se refere ao seu desenvolvimento e aprendizagem e, por essa razão, é fundamental conscientizar o professor da importância da ludicidade na prática pedagógica a fim de que a

criança possa desenvolver-se em sua plenitude (SANTOS; CRUZ, 2010).

Essa etapa da educação constitui-se como um ambiente propício de aprendizagem que tem como objetivo proporcionar o desenvolvimento integral das crianças, e a ludicidade pode tornar-se uma ferramenta essencial nesse processo de ensino aprendizagem, uma vez que favorece o desenvolvimento cognitivo, social, físico, afetivo e motor do indivíduo, tornando – o mais atrativo e eficaz nessa etapa da educação básica.

Considerando o perfil alimentar e nutricional da contemporaneidade, a EAN se consolida como uma importante estratégia de promoção da saúde. Suas ações devem se basear em diferentes abordagens educacionais e pedagógicas que propiciam o diálogo e a reflexão sobre aspectos relacionados à alimentação e nutrição ao longo da vida dos indivíduos (SANTOS, 2005; BRASIL, 2012).

1.2.3 O nutricionista e as ações de EAN no contexto escolar

No espaço escolar, ainda se evidenciam diversas fragilidades no que se refere à inserção do profissional de nutrição.

Outra dificuldade com relação às práticas de EAN na escola pode ser explicada pela distância entre o conhecimento necessário para atuação no campo da educação e a formação oferecida ao nutricionista neste campo, identificando uma dicotomia entre o

perfil do profissional formado e as exigências de atuação (BOOG, 2013; SCARPARO et al., 2013).

Na esfera da rede pública de educação, existem limitações ligadas ao quantitativo de profissionais para atender a demanda das escolas, até as dificuldades envolvendo a administração dos recursos para a produção das refeições. Diante desse cenário, muitas vezes, se priorizam os aspectos do âmbito da produção das refeições, em detrimento das ações de EAN, e de monitoramento do estado nutricional.

No âmbito da rede privada, a presença do nutricionista na equipe da escola ainda é pouco frequente. No escopo da Alimentação Escolar Privada, a atuação desse profissional está normatizada pela Resolução CFN nº 600/2018 - Área de Alimentação Coletiva.

2 ASPECTOS RELACIONADOS À IMPLEMENTAÇÃO DA ATIVIDADE

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, fundamentada no referencial da sistematização de experiência. Nesse sentido, a partir das atividades desenvolvidas no contexto do Estágio Supervisionado I da disciplina de Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) em uma escola da rede privada, em João Pessoa - PB, no período de Março a Dezembro de 2017, se elegeu a dimensão dos processos educativos em alimentação e nutrição como objeto central de estudo.

No âmbito da pesquisa qualitativa estão os estudos descritivos, os quais se propõem a descrever a realidade. Não se destinam a explicá-la ou nela intervir. Estudos descritivos são fundamentais quando um determinado assunto é pouco conhecido (ARAGÃO, 2011).

Os relatos aqui apresentados, são frutos de uma pesquisa de natureza qualitativa fundamentada no referencial da sistematização de experiência, que foi realizada no eixo dos processos educativos voltados ao grupo infantil, na faixa etária de 2 à 4 anos, de uma Escola da rede privada de ensino, situada no município de João Pessoa – PB no período de Março á Dezembro de 2017.

2.1 A ESCOLA PRIVADA E OS ASPECTOS LIGADOS À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

A Escola privada, a qual foi laboratório deste trabalho, por meio do seu Serviço de Alimentação e Nutrição, oferece aos escolares e funcionários refeições, do tipo lanches e almoço, no próprio ambiente escolar, assegurando o acesso a refeições balanceadas, variadas e nutritivas. Para tanto dispõe de uma equipe de 5 (cinco) nutricionistas que realizam as ações de promoção da saúde, por meio do acompanhamento do consumo alimentar dos escolares; estímulo ao consumo de frutas e verduras, através de desafios (por exemplo, a turma que

consumir mais frutas ao longo de um mês tem direito de escolher a sobremesa da semana); avaliação antropométrica; aulas de educação nutricional com temáticas variadas, de interesse dos alunos e com temas importantes para eles; controle de qualidade de pragas e prevenção de surtos; controle do consumo de sódio e açúcar; pesquisa e busca pelos mantimentos mais adequados e de bom valor nutricional; auxílio nas atividades da oficina de Nutrição e Gastronomia, quando necessário; controle de produção; planejamento de cardápios com variedades de saladas, frutas, sucos e refeição no geral.

A escola se norteia pelas diretrizes do PNAE, e atua como um espaço promotor de saúde, visto que busca provocar adaptações de comportamentos, através de mudanças no hábito alimentar e qualidade de vida.

A escola acolhe estagiários de nutrição desde 2010, no período de desenvolvimento do trabalho estavam vinculados 7 (sete) estagiários. Nessa unidade o estagiário tem diversas atribuições, desde atividades de Segurança Alimentar e Nutricional, passando pela Nutrição Clínica, até atuar nas aulas de EAN com o apoio das nutricionistas.

2.2 APROXIMAÇÃO COM O CENÁRIO DO ESTUDO

Através do estágio obrigatório em uma escola particular do município de João Pessoa – PB, ocorreu a aproximação com o grupo de crianças. Após o processo seletivo, iniciei o estágio em março de 2017 e mediante o reconhecimento do cenário da prática, uma das nutricionistas relatou sobre as aulas de EAN, destacando que seria oportuna a participação do estagiário nessas atividades, em virtude das inúmeras demandas da unidade.

Expressei a minha afinidade para atuação com o público infantil, além da disponibilidade para participar das iniciativas ligadas as aulas de EAN. Ademais, a motivação para participar dessas aulas se deu também por acreditar no papel dos processos educativos na infância para a construção dos hábitos alimentares.

Aliado a isso, experiências acadêmicas anteriores, em espaços da extensão, mediante a atuação em uma iniciativa de educação popular voltada à promoção da Saúde e da Segurança Alimentar e Nutricional em comunidades de João Pessoa (CRUZ, P. J. S. C, et al., 2014), além da monitoria na disciplina de Educação Nutricional (CARVALHO; VASCONCELOS, 2017) contribuíram para estimular o meu interesse nessa área.

Assim, fui incentivada pela nutricionista da escola a me inserir no processo, no qual sugeriu que eu tivesse ideias para essas aulas, lembrando que a linguagem para o público infantil deve ser diferenciada para facilitar o conhecimento deles.

No decorrer da minha inserção nas aulas, atentei para o fato de que poderia potencializar a experiência que estava aprendendo, elegendo-a como objeto de estudo desse trabalho. A equipe responsável e nutricionista chefe acolheram os propósitos apresentados, considerando que o estudo consiste em uma oportunidade para o registro e sistematização das ações de EAN desenvolvidas pela escola, contribuindo para subsidiar atividades e ações futuras em outras realidades e contextos escolares.

2.3 SUJEITOS ENVOLVIDOS

A equipe responsável para a realização das atividades de EAN é composta pela estagiária de Nutrição, e pelas cinco (5) nutricionistas do restaurante. Uma das nutricionistas é a responsável direta pelas atividades educativas, exercendo, portanto, o acompanhamento mais sistemático desses processos. Além de mim, e dessa nutricionista houve a participação das professoras que acompanham os pré-escolares até o espaço da ação, e da coordenação do Infantil, responsável por liberar o horário das crianças.

O público dessas atividades incluiu as crianças do Infantil II, sendo uma do turno da manhã e outra da tarde, como também as crianças do infantil III, dos turnos manhã e tarde, totalizando em média 50 alunos, na faixa etária de 1 ano e 8 meses até 4 anos. Dessa forma somam quatro turmas da escola, que tem adesão de

contrato com o restaurante, o programa de Nutrição é opcional. O lanche dessas crianças é de responsabilidade da escola, desde a distribuição, ao monitoramento e estímulo pelo “comer saudável”. Então durante todo o processo relacionado ao lanche, eu os acompanhei, observando como estava sendo o consumo e registrando-o. Além disso, estimulava o consumo das frutas, oferecendo para eles experimentarem, ajudando a comer, falando das princesas que comiam as frutas, entre outras estratégias.

2.4 LOCAL DE REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades foram realizadas em um dos auditórios da escola em que foi realizado o trabalho. É um espaço, próprio da escola, planejado para reuniões e palestras. Dispõe de data show, caixas de som, microfone, computador, lousa, cadeiras e sistema de climatização. Dessa forma, torna-se um espaço confortável para realização da atividade. Nesse ambiente, reunimos as crianças e preparamos o cenário de acordo com a temática que será abordada no dia. E em seguida realizamos a premiação. As ações educativas são realizadas antes do prêmio, de maneira que o tema abordado esteja articulado ao consumo de frutas e verduras, que é nosso principal objetivo.

2.5 TEMÁTICAS ABORDADAS

No total foram realizadas 4 (quatro) atividades educativas mediante recursos lúdicos (vide Quadro 1). As temáticas abordadas privilegiaram o incentivo ao consumo de frutas e vegetais. No entanto, o diferencial das ações se deu pela forma como essas ações eram desenvolvidas.

Quadro 1. Descrição das atividades de EAN conforme as datas, os temas, objetivos e público, João Pessoa – PB, 2017.

TEMA	OBJETIVO	PÚBLICO
Diálogo dos Nutrientes	Mostrar os benefícios de consumir as frutas, e que quando ingerimos corpo fica saudável e protegido.	Crianças do Infantil II e III, do turno da manhã e da tarde.
Conhecendo os vegetais de maneira lúdica e em seguida fazer degustação.	Fazer com que as crianças experimentem novos vegetais e legumes.	Crianças do Infantil II e III do turno da manhã e da tarde.
Super-Herói – Saudável (Chapeuzinho Vermelho)	Através da conhecida personagem, mostrar os benefícios de consumir as frutas.	Crianças do Infantil II e III, do turno da manhã e da tarde.
Super-Herói – Saudável (Bela)	A personagem Bela mostrou as crianças que a “tia” prepara o lanche com muito carinho, e que quando eles comem frutas ficam saudáveis e a mamãe fica feliz.	Crianças do Infantil II e III, do turno da manhã e da tarde.

2.6 A VALORIZAÇÃO DOS RECURSOS LÚDICOS

O debate sobre os recursos lúdicos nos processos educativos envolve múltiplos entendimentos e definições. Há muitas conceituações para ludicidade, com algumas contradições sobre o assunto. O primeiro aspecto a destacar é que as atividades lúdicas não se restringem ao jogo e à brincadeira, mas incluem atividades que possibilitam momentos de prazer, entrega e integração dos envolvidos. Segundo Luckesi (2000), essas atividades são aquelas que propiciam uma experiência de plenitude, em que nos envolvem por inteiro.

Dessa forma, na primeira atividade, pude vivenciar exatamente isso, a sensação de inteireza, de dedicação, e de integração por parte das crianças e até professores. À medida que acontecia a interpretação dos fantoches, as frutinhas interagem com as crianças e eles respondiam bastante empolgados; também davam risadas, ficavam tristes pelas frutinhas que estavam esquecidas na geladeira, e queriam dar abraços e fazer carinho na “banana, melancia, e seus amigos” (os fantoches). Sendo assim, enxergo essa atividade como uma experiência de plenitude, repleta de entrega, na qual pôde através da ludicidade estimular o consumo das frutas.

Para Santin (1994), as ações lúdicas são aquelas vividas e sentidas, não definíveis por palavras, mas compreendidas pela fruição, povoadas pela fantasia, pela imaginação e pelos sonhos

que se articulam como teias urdidas com materiais simbólicos. Assim elas não são encontradas nos prazeres estereotipados, no que é dado pronto, pois, estes não possuem a marca da singularidade do sujeito que as vivencia. Pude perceber tais aspectos na terceira e quarta atividades, que consistiram na criação de paródias. O momento vivido foi indescritível, provocando uma série de emoções e sensações difícil até de mensurar. Ocorreu uma espécie de encontro comigo mesma, e ao mesmo tempo um reconhecimento do outro. Nesses momentos de tanta expressividade, pude olhar para as crianças vislumbrando fantasias e realidades, de percepção e perspectivas, de reafirmação pela profissão que escolhi seguir. O encantamento com a entrada daquela personagem estampado em cada rostinho; que enxergava em mim a princesa dos desenhos e histórias infantis; que descobria que a Chapeuzinho carregava uma cesta de frutas, e não de doces, e assim aprendia que comer frutas ajuda a crescer; me encorajava a acreditar ainda mais na potencialidade das atividades lúdicas como instrumento de EAN. Pude evidenciar na prática a potência da imaginação, da fantasia e da criatividade nos aprendizados.

Com essa postura seremos capazes de olhar com atenção para nossos educandos, de analisar seu universo e, garantir ao diálogo papel central em nossa relação com eles; seremos capazes

de escutá-los. Somente assim é que “aprendemos a falar com eles” (FREIRE, 1997).

É fato que em grande parte das escolas, as atividades lúdicas não são consideradas como instrumento aliado à educação, mas sim um momento de lazer, descontração e extravasamento. Diante dessa vivência, confirmo o que autores como Luckesi (2000), Santin (1994) e Pereira (2002) afirmaram, a ludicidade traz muito aprendizado e é estimulador de novas percepções e hábitos. Isso é muito compreensível, se observamos que o brincar, o cantar, o encenar, o escutar fábulas, constituem atividades de conexão da criança, que as deixam leves, sensíveis e abertas ao saber. É nessas atividades, que a criança aprende, por exemplo, a compartilhar, a observar, a somar, a decorar, a criar, entre outras coisas.

As crianças são mobilizadas e atraídas para as coisas que lhes encantam. Sendo assim, na experiência aqui descrita evidenciamos um forte envolvimento das crianças, provocando a atenção no que acontecia. Assim, havia a participação das mais diversas formas, e cada um com seu jeito, uns mais tímidos outros mais desinibidos. Perguntavam, cantavam, tiravam dúvida, ficavam atentos, abraçavam algumas vezes se assustavam, mas se empolgavam, riam e admiravam. Houve o encantamento com o novo, com o teatro, com a música. O qual me impulsionava, como agente educativo. Sendo assim, ao colocar a criança diante do

lúdico, “ativamos” a sua curiosidade, favorecendo que ela se sinta mais atraída e focada para aquele aprendizado. Pelos caminhos da imaginação, do encantamento e do criativo, a criança vai adentrando aos caminhos do saber. Essa experiência possibilitou que eu entrasse em contato com essas questões.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho contribuiu para evidenciar o uso da ludicidade como estratégia pedagógica nos espaços de EAN e incentivador à formação de hábitos alimentares saudáveis no âmbito escolar.

Essa experiência permitiu o contato mais próximo com diversas crianças, que tinham em comum os primeiros passos da construção de práticas alimentares. Sendo assim, estar convivendo com elas, era como apresentar novidades constantemente, compartilhando as caretas ao provar um alimento azedo; ao sentir vontade de experimentar quando o amigo comia tal fruta; ao ficar encantado com alguma atividade de EAN, e prometer comer frutas no próximo lanche. E essa novidade cotidiana, foi alimentando a alma e nutrindo essa experiência de deliciosos e ricos momentos.

No tocante aos indivíduos envolvidos, a inserção das atividades lúdicas como instrumento de aprendizagem contribuiu para a construção de novos hábitos, uma aproximação da sua

cultura do brincar, deixando – os mais concentrados e imersos naquela atividade. Diante disso, foi possível estimular a criatividade e a curiosidade, despertando para experimentar novos alimentos e sabores.

Destaca-se ainda a importância da parceria com os pais e/ou responsáveis. Essa relação deve ser horizontal e marcada pela parceria escola, crianças e famílias. É preciso que no contexto familiar, haja uma continuidade dos hábitos inseridos na escola. Assim, esse processo torna-se mais sólido e eficaz. Afinal de contas, a criança passa grande parte do seu tempo com seus pais e familiares, de modo que são influenciadas pelos hábitos dessas pessoas.

Os estudos ainda são incipientes no que tange ao emprego das atividades lúdicas como recursos em EAN, de maneira que ressalto a importância de sistematizar essas experiências para que sejam socializadas e inspiradoras em outros grupos e contextos.

Sendo assim, esse trabalho aponta que ainda que o lúdico não esteja incluído como uma dimensão adotada de forma ampliada pode potencializar os processos de construção do conhecimento no segmento infantil. E que por meio do brincar, acontece o diálogo com a criança, em que ela se desprende de toda inibição ou medo, dispondo-se às aventuras envolvidas no conhecimento.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, J. Introdução aos estudos qualitativos utilizados em pesquisas científicas. Revista Práxis. Ano III nº 6 – agosto 2011.

Disponível em:

<<http://web.unifoa.edu.br/praxis/numeros/06/59.pdf>>. Acesso em: fevereiro, 2018.

BARBOSA, S. W. X. Projeto Político Pedagógico como espaço discursivo na prática social na escola. Espaço do Currículo, v. 3, n. 2, p. 669-672, 2011.

BIZZO, M.L.G.; LEDER, L. Educação nutricional nos parâmetros curriculares nacionais para o ensino fundamental. Revista de Nutrição, v. 18, n. 5, pp. 661-667, 2005.

BOOG, M. C. F. Educação em nutrição: por que e para quê? In: _____. Educação em nutrição: integrando experiências. Campinas, São Paulo: Komedi, 2013, p. 21-37.

BOOG, M. C. F. Educação nutricional como disciplina acadêmica. In Rosa Diez-Garcia & Ana Cervato- -Mancuso (Orgs.), Mudanças alimentares e educação nutricional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, p. 74-82.

BOOG, M. C. F. Educação nutricional: passado, presente, futuro. Revista Nutrição, PUCCAMP, Campinas v. 10, n. 1, p. 5-19, 1997.

BOOG, M. C. F. O professor e a alimentação escolar: ensinando a amar a terra e o que a terra produz. Edição 1ª. Campinas, SP: Komedi, 2008.

BRASIL. Decreto nº 37.106 de 31 de março de 1955. Institui a Campanha de Merenda Escolar. Diário Oficial da União, 1955.

BRASIL. Lei 11.947, de 16 de junho de 2009 – Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar. Disponível em:

<https://www.fnde.gov.br/fndelegis/action/UrlPublicasAction.php?acao=getAtoPublico&sgl_tipo=LEI&num_ato=00011947&seq_ato=000&vlr_ano=2009&sgl_orgao=NI> Acessado em: abril de 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 26, de 17 de junho de 2013. Brasília: MEC, 2013. Disponível em:

<<http://www.fnde.gov.br/fnde/legislacao/resolucoes/item/4620resolu%C3%A7%C3%A3o-cd-fnde-n%C2%BA-26,-de-17-de-junho-de-2013>>. Acessado: jan. de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. Portaria Interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 maio 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/pri1010_08_05_2006.html>. Acesso em: 19 abr. 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012.

BRASIL. Resolução/CD/FNDE nº 38 de 16 de julho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Diário Oficial da União, 2009.

BRASIL. Resolução CD/FNDE, n. 18, de 16 de junho de 2010. Altera a Resolução CD/FNDE nº 36, de 13 de julho de 2009, que estabelece orientações e diretrizes para concessão e pagamento de bolsas de

estudo e pesquisa no âmbito do Sistema Escola Aberta do Brasil (Programa e-Tec Brasil). Diário Oficial da União, 18 abr. 2018.

BRASIL. Resolução CFN, n. 600, de 25 de fevereiro de 2018. Altera a Resolução CFN nº 380, de 28 de Dezembro de 2005, que dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 11 maio 2018.

CAMOZZI, Aída Bruna Quilici et al. Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia?. Cad. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 32-37, mar. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2015000100032&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 28 julho 2020. <https://doi.org/10.1590/1414462X201500010006>.

CARVALHO, J. L. S.; AQUINO, J. S. Desenvolvimento de atividades lúdicas como estratégia de estímulo ao consumo de frutas e verduras para escolares. Relatório apresentado em defesa do estágio obrigatório de Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) do curso de Nutrição/UFPB. João Pessoa – PB, 2017.

CARVALHO, J. L. S.; VASCONCELOS, A. C. C. P. A (auto) reflexão sobre as práticas alimentares com graduandos de nutrição: perspectivas para uma formação crítica. Programa Acadêmico Inserção do Monitor no Desenvolvimento de Metodologias de Ensino para o fortalecimento do Curso de Graduação em Nutrição, Centro de Ciências da Saúde, Campus I. João Pessoa-PB, 2017.

DETRREGIACHI, C. R. P.; BRAGA, T. M. S. Projeto criança saudável, educação dez: resultados com e sem intervenção do nutricionista. Revista de Nutrição, p. 51-59, 2011.

FERREIRA, H. S. et al. Hipertensão, obesidade abdominal e baixa estatura: aspectos da transição nutricional em uma população favelada. *Rev. Nutr., Campinas*, 18 (2): 209-218, mar./abr., 2005.

FNDE – FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO. História, 2012a. Disponível em:

<<http://www.fnde.gov.br/fnde/institucional>>. Acesso em: 05 mar. 2018

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

JUZWIAK, C. R.; CASTRO, P. M. A experiência da Oficina Permanente de Educação Alimentar e em Saúde (OPEAS): formação de profissionais para a promoção da alimentação saudável nas escolas. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 4, p. 1009-1018, 2013.

_____. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*: Brasília: MEC, 1996.

LUCKESI, C. C. Educação, ludicidade e prevenção das neuroses futuras: uma proposta pedagógica a partir da Biossíntese. In: LUCKESI, Cipriano Carlos (org.) *Ludopedagogia – Ensaio 1: Educação e Ludicidade*. Salvador: Gepel, 2000.

NOGUEIRA, R. M, et. al. *O Programa Nacional de Alimentação Escolar como uma política pública: o caso de Campinas-SP, 2005*. Dissertação. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2005.

OLIVEIRA A. A. P. *Análise documental do processo de capacitação dos multiplicadores do projeto “Nossas crianças: Janelas de oportunidades” no município de São Paulo à luz da Promoção da Saúde*. 2007. 210 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Coletiva) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

PEIXINHO, A. M. L. Políticas de Alimentação Escolar a partir da Estratégia Fome Zero. In: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Fome Zero: Uma História Brasileira. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Assessoria Fome Zero; 2010. v. 2. p. 93-103.

PEREIRA, L. H. P. Ludicidade: algumas reflexões. In: PORTO, Bernadete de Souza (org.). Ludicidade: o que é mesmo isso? Salvador: Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Gepel, 2002, p. 17.

PIAGET, J. A formação do símbolo na criança, imitação, jogo, sonho, imagem e representação de jogo. São Paulo: Zandar, 1971.

SANTIN, Silvino. Educação física: da opressão do rendimento à alegria do lúdico. Porto Alegre: Edições EST/ESEF – UFRGS, 1994.

SANTOS, L. A. S. Educação alimentar e nutricional no contexto promoção de práticas alimentares saudáveis. Revista de Nutrição, Campinas, v. 18, n. 5, p. 681- 691, 2005.

SANTOS, S. M. P; CRUZ, D. R. M. Brinquedo e infância: um guia para pais e educadores em creche. 10. ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2010.

SCARPARO, A. L. S.; OLIVEIRA, V. R.; BITTENCOURT, J. M. V.; RUIZ, E. N. F.; FERNANDES, F. P.; ZYS, J. Z.; MOULIN, C. C. Formação para nutricionista que atuam no Programa Nacional de Alimentação Escolar: uma avaliação da efetividade. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 4, p. 1001-1008, 2013.

SILVA, Dayanne Caroline De Assis et al. Percepção de adolescentes sobre a prática de alimentação saudável. Revista Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2015, v. 20, n. 11. [Acessado 28 Julho 2020], pp. 3299-3308. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413->

812320152011.00972015>. ISSN 1678-4561.

<https://doi.org/10.1590/1413812320152011.00972015>.

TAGLIARI, Paulo Sérgio. Merenda orgânica chega nas escolas catarinenses. *Revista agropecuária catarinense*, v.15, n. 2, p. 30-36, jul., 2002.

TARJA BRANCA: a revolução que faltava. Direção de Cacau Rhoden. Produção Executiva de Estela Renner, Luana Lobo e Marcos Nisti. Roteiro de Cacau Rhoden; Estela Renner; Marcos Nisti. Intérpretes: Domingos Montagner; Wandí Doratiotto; Antônio Nóbrega; José Simão. Música: André Caccia Bava. São Paulo: Maria Farinha Filmes, 2014. 1 DVD (80 min.), son., color. Documentário.

VEIGA, I. M. A.; RESENDE, L. M. G. *Escola: Espaço do Projeto Político Pedagógico*. São Paulo: Papyrus editora, 10. Ed. 199p. 2006.

CAPÍTULO 2

CONTRIBUIÇÕES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PALHASUS PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE NUTRIÇÃO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Gyselle Iwie Oliveira de Araujo
Talita Maria Alves Lopes da Silva*

1 TRAJETÓRIA DOS PROCESSOS DE CUIDADO EM SAÚDE

Existem inúmeros explicações, significados e sentidos para os termos saúde, doença e cuidado, a formação dos seus conceitos e modos de operar nos mostra um grande desafio teórico/prático na saúde coletiva. Proponho neste tópico um resgate histórico em torno dos processos de cuidado em saúde, para então explanar sobre o olhar humanizado em saúde e outras temáticas.

O modelo mágico-religiosa era predominante na antiguidade e se inseria em um contexto em que adoecer estava relacionado a causas sobrenaturais (BARROS, 2002). Enquanto que a concepção de saúde era estar bem com as divindades. O cuidado era direcionado por feiticeiros, sacerdotes ou xamãs, que possuíam uma maior proximidade com as divindades.

Como Barros (2002) traz, o modelo empírico-racional tentava encontrar explicações não sobrenaturais para as origens

do universo e da vida, como também para a saúde e a doença. O precursor desse modelo, Hipócrates, associou a bile amarela, bile negra, sangue e fleuma, respectivamente aos elementos da natureza: ao fogo, terra, ar e água. Observou que os humores predominavam em determinada estação do ano, isto é, no verão a bile amarela, no outono a bile negra, na primavera o sangue e no inverno a fleuma. Identificou então a saúde como fruto do equilíbrio dos humores, sendo, por oposição, a doença, resultante do desequilíbrio dos mesmos. Como observa Silva, Lins e Castro (2017, p. 3) as ideias da relação saúde e meio ambiente propostas por Hipócrates contribuíram para a formulação de conceitos como endemia e epidemia, ainda que de forma rudimentar.

Segundo Cruz (2009) o modelo holístico traz uma nova percepção do adoecimento. O equilíbrio passa a ser um equivalente à saúde, enquanto que o desequilíbrio leva a doença. Este modo de pensar o processo saúde-doença é que vai dar origem à medicina holística. A doença (desequilíbrio) era associada a diversos fatores externos e internos, como por exemplo: os planetas, as estações, os animais, os ambientes etc. Conforme a percepção desse modelo, o cuidado é a busca do equilíbrio considerando todas as especificidades do indivíduo.

O modelo biomédico focou-se, cada vez mais, na explicação da doença e passou a tratar o corpo em partes cada vez menores,

reduzindo a saúde a um funcionamento mecânico (BARROS, 2002). Nesse modelo o homem é visto como corpo-máquina; o médico, como mecânico; e a doença, o defeito da máquina. A partir desse momento começamos a categorizar o cuidado surgindo um médico para cada parte do corpo. Essa visão de enxergar o homem como máquina é datada historicamente com o advento do capitalismo, se a máquina (homem) estiver com defeito (doença) ela precisa ser consertada (curada) para voltar a dar lucro.

Essa conduta moderna de compartimentação (o corpo como máquina) expõe a necessidade de integrar e humanizar os processos de cuidado em saúde, visto que muito da amorosidade humana foi perdida durante o funcionamento do modelo biomédico, sendo a relação profissional de saúde – paciente muito simplista e mecanizada, esquecendo que deve se direcionar o cuidado à saúde e não à doença.

Dada essa necessidade, surgiu assim o termo humanização que está presente em inúmeros textos, mas as vivências nos serviços de saúde são outras (salvo exceções), pois durante anos a visão cartesiana do modelo biomédico predominava nos espaços de saúde. Essa visão cartesiana compartimenta o indivíduo, separando a doença do ser inteiro, surgindo um especialista para cada parte do corpo gerando assim um desequilíbrio. Como Gariglio (2012) declara:

O desenvolvimento da Medicina e da clínica e sua excessiva cientifização e sofisticação tecnológica culminaram em um momento de “crise” de legitimidade caracterizada pelo uso indiscriminado de tecnologia, pela fragmentação da atenção ao indivíduo, pelo intervencionismo exagerado e por uma desatenção aos aspectos psicossociais e culturais do adoecimento. Na verdade e de uma forma mais geral, o que se pode perceber em relação a essa crise de legitimidade da assistência à saúde em seus serviços é um distanciamento da prática clínica, dos interesses e das necessidades daqueles que são o seu objeto de intervenção: o cidadão com seus projetos de vida e felicidade que requer cuidado (p. 159).

Segundo Santos e Westphal (1999) ser saudável não pode ser apenas não estar doente, no sentido tradicional. Deve significar também a possibilidade de atuar, de produzir a sua própria saúde, quer mediante cuidados tradicionalmente conhecidos, quer por ações que influenciem o seu meio – ações políticas para a redução de desigualdades, educação, cooperação intersetorial, participação da sociedade civil nas decisões que afetam sua existência – para usar uma expressão bem conhecida, o exercício da cidadania.

A saúde é um direito assegurado para todos segundo a Constituição Federal Brasileira, é um direito fundamental para a

vida, para o bem-estar do ser humano. Devendo o Estado disponibilizar condições e planos para ser feita uma disposição de assistência ao ser humano, prover condições indispensáveis ao seu pleno exercício (SANTOS, 2013). Segundo a Constituição Federal de 1988, Artigo 196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação.

Sendo assim, o Sistema Único de Saúde (SUS), assegurado pela Constituição de 1988 e regulamentado pela lei 8.080/90 (também conhecida como Lei Orgânica da Saúde) e pelo Decreto Presidencial 7.508/11, pode ser considerado uma das maiores conquistas sociais consagradas na Constituição de 1988. Seus princípios são: a universalidade, a equidade e a integralidade da atenção em saúde. Com ele também apontamos para uma concepção de saúde que não se reduz à ausência de doença, mas a uma vida com qualidade. Várias são as dimensões com as quais o SUS está comprometido: prevenir, cuidar, proteger, tratar, recuperar, promover, produzir saúde.

2 O OLHAR HUMANIZADO EM SAÚDE

O debate em torno de práticas de atenção em saúde mais humanizadas acontece há muito tempo. Nos últimos anos, tem se

tornado constante a produção nacional de literatura em torno da humanização na saúde coletiva. Devido a busca na saúde de superar o modelo biomédico, mecanicista e centrado na doença, também denominado paradigma curativista ou biomédico a partir da formação de novos profissionais de saúde e capacitação dos antigos.

Um dos aspectos que mais tem chamado a atenção, quando da avaliação dos serviços de saúde, é o despreparo dos profissionais e demais trabalhadores para lidar com a dimensão subjetiva que toda prática de saúde supõe. Ligado a esse aspecto, um outro que se destaca é a presença de modelos de gestão centralizados e verticais, desapropriando o trabalhador de seu próprio processo de trabalho (BRASIL, 2008a).

A humanização põe em relevo a mudança nas práticas de produção de saúde como forma de se alcançar a qualidade da assistência. (FERREIRA; ARTMANN, 2018)

Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) também conhecida como HumanizaSUS busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Vinculada à Secretaria de Atenção do Ministério da Saúde, a PNH conta com equipes regionais de apoiadores que se articulam às secretarias estaduais e municipais de saúde. A partir dessa articulação se constroem, de forma compartilhada, planos de ação para

promover e disseminar inovações nos modos de fazer saúde. (BRASIL, 2013)

O projeto PalhaSUS se propõe a atuar no contexto das relações humanas, através da palhaçaria, numa perspectiva de transformação da realidade e da busca por uma sociedade saudável, geradora de harmonia, bem-estar e segurança (COSTEIRA, 2013). Nesse contexto o projeto acrescenta ao acadêmico uma vivência real de humanização na saúde, aproximando a experiência da extensão com a futura vivência profissional. Aprofundando assim as relações humanas, garantindo mais conexões coração-coração. Como ressalta Paulo Freire (1985) estamos em busca de diálogos e não de “extensão cultural”.

A palhaçaria no cuidado e todos os elementos lúdicos que a compõem possui uma capacidade de ajudar na restauração da saúde do outro, Como Beuter (2004) traz sobre a ludicidade “na medida em que facilita a interação, por meio do desenvolvimento intra e interpessoal, promovendo o processo de socialização e comunicação”.

3 EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

A Lei Orgânica da Saúde assegurou, entre seus princípios (art. 7, Lei Federal na 8.080/1990), a integralidade da atenção à saúde; a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua

integridade física e moral; o direito às pessoas sob assistência à informação sobre sua saúde; a divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário; a participação popular e o exercício do controle da sociedade sobre as ações do Estado (BRASIL,2007).

Para um sistema de saúde, pautado pela integralidade, precisaríamos, então, do cumprimento de uma ação de educação popular, onde esse direito de todos e dever do Estado se elevasse à condição de disponibilidade de trabalhadores capazes de estar com os usuários e a condição de aceitação dos usuários como capazes de se tornarem pacientes impacientes (CECCIM apud BRASIL, 2007).

Paulo Freire (1996, apud BRASIL, 2014) define “educação” como prática pedagógica participativa aquela que acolhe o outro como sujeito dotado de condições objetivas (que o fazem viver de determinado modo) e de representações subjetivas (que o fazem interpretar o seu lugar no mundo). Alguns pressupostos são importantes nesse conceito: vontade (entendida como a curiosidade crítica e dúvidas), autonomia, emancipação, dialogo e afetividade (relação de dignidade coletiva).

A [Política Nacional de Educação Popular em Saúde \(PNEP-SUS\)](#), reafirma os princípios do SUS e o compromisso com a garantia do direito à saúde, propõe metodologias e tecnologias para o fortalecimento do SUS. É uma ação voltada para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a partir do

diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, a produção de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Dessa forma:

[...] a Educação Popular é compreendida como perspectiva teórica orientada para a prática educativa e o trabalho social emancipatórios, intencionalmente direcionada à promoção da autonomia das pessoas, à formação da consciência crítica, à cidadania participativa e à superação das desigualdades sociais. A cultura popular é valorizada pelo respeito às iniciativas, ideias, sentimentos e interesses de todas as pessoas, bem como na inclusão de tais elementos como fios condutores do processo de construção do trabalho e da formação (BRASIL, 2012a).

Assim, a função essencial da educação em saúde é contribuir para a ampliação da consciência e formação de cidadãos capazes de participar efetivamente da vida política e social. Toda prática educativa envolve sujeitos portadores de vivências subjetivas e objetivas, com diferentes interpretações destas, segundo sua cultura e inserção social. Embora existam diferentes estratégias e recursos que apoiam esse processo, estes não substituem o diálogo, que é a base fundamental da prática pedagógica. Assim, é necessário compreender 'Educação', como

condição essencial para questionar o mundo e fazer a leitura da nossa inserção nesse mundo (BRASIL, 2014).

4 A NUTRIÇÃO E O CUIDADO COM O OUTRO

O termo Cuidado tem origem do latim cogitatu, pensado, imaginado, meditado. O cuidado segundo o Guia prático do cuidador:

Cuidado significa atenção, precaução, cautela, dedicação, carinho, encargo e responsabilidade. Cuidar é servir, é oferecer ao outro, em forma de serviço, o resultado de seus talentos, preparo e escolhas; é praticar o cuidado. Cuidar é também perceber a outra pessoa como ela é, e como se mostra, seus gestos e falas, sua dor e limitação. Percebendo isso, o cuidador tem condições de prestar o cuidado de forma individualizada, a partir de suas ideias, conhecimentos e criatividade, levando em consideração as particularidades e necessidades da pessoa a ser cuidada. (BRASIL, 2008b).

Na perspectiva do cuidado em saúde na rotina do profissional de saúde, Pinheiro (2004) traz a seguintes observações:

O cuidado em saúde diz respeito, entre outros fatores, a uma relação usuário/profissional de saúde preocupada em incluir e escutar a subjetividade do usuário, além é claro, de estar aliada ao atendimento

das necessidades amplas de tecnologia. Em outros termos, embora apresentem diversas nuances e interpretações, o cuidado aponta, basicamente, para um tipo de relação que inclui o acolhimento, a visão e a escuta do usuário num sentido mais global, em que o sujeito emerge em sua especificidade, mas também como pertencente a um determinado contexto sociocultural do qual não pode ser alijado. (PINHEIRO et al, 2004).

Para Correa (2015) o autocuidado é a atenção e ação que exerce sobre si mesmo para preservar e cultivar uma boa qualidade de vida de maneira responsável, autônoma e livre nas escolhas das ferramentas para sua realização. Complementando assim, o Guia prático do cuidador traz que o:

Autocuidado significa cuidar de si próprio, são as atitudes, os comportamentos que a pessoa tem em seu próprio benefício, com a finalidade de promover a saúde, preservar, assegurar e manter a vida. Nesse sentido, o cuidar do outro representa a essência da cidadania, do desprendimento, da doação e do amor. Já o autocuidado ou cuidar de si representa a essência da existência humana (BRASIL, 2008b)

Enquanto nutricionista a promoção e o estímulo do autocuidado e da autonomia é abordado dentro dos Princípios para as ações de Educação Alimentar e Nutricional que constam

no Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas (BRASIL, 2012b):

V – A Promoção do autocuidado e da autonomia – O autocuidado é um dos aspectos para se atingir uma vida saudável. Promover o autocuidado tem como principal objetivo ajudar as pessoas a se tornarem agentes produtores sociais de sua saúde, empoderando e reforçando a autonomia de cada indivíduo sobre seu próprio estado de saúde. Gerando assim conhecimentos e habilidades para que as pessoas possam compartilhar em seu contexto.

VI – A educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos – As abordagens educativas e pedagógicas adotadas em EAN devem privilegiar os processos ativos, que incorporem os conhecimentos e práticas populares, contextualizados nas realidades dos indivíduos, suas famílias e grupos e que possibilitem a integração permanente entre a teoria e a prática. Nesse sentido, a EAN deve ampliar a sua abordagem para além da transmissão de conhecimento e gerar situações de reflexão sobre as situações cotidianas, busca de soluções e práticas alternativas.

No campo da nutrição, podemos estimular as pessoas a adotarem a alimentação como prática de autocuidado e não somente como prática de saúde e sobrevivência. São poucas as

pesquisas em torno da alimentação como prática de autocuidado, mas sabe-se da incontestável melhoria de vida em ter a alimentação como prática de autocuidado e cuidado com o outro. Como Boog, com suas palavras nós mostra que:

A efetivação de uma alimentação saudável pressupõe cuidado com a alimentação e este é um aspecto que implica em se adotar novos modos de organização do conhecimento científico para que eles possam ser colocados a serviço das pessoas, numa atitude de ajuda, zelo, atenção e compreensão. Em um momento posterior, estas pessoas que contaram com o cuidado profissional de um nutricionista, cuidarão da alimentação de pessoas que estão sob sua responsabilidade também em atitude de ajuda, zelo, atenção e compreensão. (BOOG, 2008)

O cuidado é o caminho e oferece uma direção certa para uma vida saudável. Como Boff (1999) declara :”Cuidar do outro é zelar para que esta dialogação, esta ação de diálogo eu-tu, seja libertadora, sinérgica e construtora de aliança perene de paz e de amorização.”

5 O PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PALHASUS

Pela inquietação do docente Aldenildo Costeira do Departamento de Promoção da Saúde (DPS) do CCM da UFPB, visualizando o cenário de sofrimento psíquico dos estudantes e

como forma de promover saúde mental aos estudantes de medicina elaborou e propôs a primeira Oficina do Riso em 2010, conseguindo também trabalhar a humanização nesse espaço de diálogo. A primeira oficina teve a participação de 23 estudantes, sendo 22 de medicina e 1 de educação física e uma 1 professora de educação física. O nome PalhaSUS foi sugerido por um dos integrantes da primeira Oficina do Riso e assim permaneceu até hoje.

O PalhaSUS teve seu início como projeto de extensão na UFPB em 2011, sendo coordenado por Aldenildo Costeira e sua companheira Janine Azevedo, médicos e palhaços cuidadores paraibanos. Inicialmente o público alvo eram os estudantes da área da graduação em medicina, abrangendo posteriormente os estudantes de todos os cursos da saúde e em seguida todos os cursos da UFPB, com o intuito de melhorar a relação do profissional de saúde para com as pessoas no processo de cuidado, rompendo assim o modelo biomédico, como também desenvolver o autocuidado dos estudantes em formação, que, em função das diversas pressões acadêmicas passam a sofrer mecanismos estressores.

O projeto PalhaSUS desenvolve uma prática de cuidado e de educação popular centrado na força das relações humanas através do Palhaço Cuidador. Essa prática faz uso das tecnologias leves em saúde, fundamentada no acolhimento, no diálogo e na

escuta ativa, propondo a valorização do cuidar e a potencialização da humanização. (MENEZES E COSTA, 2016).

O PalhaSUS é um projeto de extensão popular onde a figura central de suas intervenções é o palhaço cuidador, uma mistura da criticidade e irreverência do palhaço com o mais sublime sentimento empático. Considerando que o hospital é um local onde normalmente não há atividades lúdicas, um ambiente geralmente frio e impessoal, onde torna-se difícil sentir-se relaxado e tranquilo, este projeto se propõe a entrar neste ambiente para desconstruir sua dureza e promover alegria, através do encontro com a figura do palhaço cuidador. (ARAÚJO et al., 2016).

O Palhaço Cuidador difere em vários aspectos do palhaço tradicional e o palhaço de hospital. Seja em seus espaços ou em sua forma de atuação. O palhaço tradicional ou de hospital, geralmente possuem formação artística, enquanto grande parte dos palhaços cuidadores são profissionais de saúde ou estudantes da área de saúde que pretendem ter uma nova forma de desenvolver o cuidado sendo qualificados para iniciar a atuação através da Oficina do Riso, a qual será detalhada em seguida. Em outras palavras:

O termo Palhaço Cuidador é utilizado aqui como um novo papel social adquirido pelos estudantes, que passam a atuar no projeto e na vida proporcionando

um cuidado centrado na sua interação com as pessoas através da palhaçaria, em diversos espaços onde seja possível a produção do cuidado, incluindo os hospitais. (COSTEIRA, 2013, p. 172).

O Palhaço Cuidador exerce também o papel de educador, praticando a dialogicidade, amorosidade, a conscientização e a transformação da realidade do mundo. O Palhaço Cuidador atua promovendo o cuidado em diversos ambientes e públicos, em síntese:

O cuidado trazido pelo palhaço cuidador estende-se para além dos cenários de prática, e neles engloba todas as pessoas presentes, seja um profissional de saúde, usuário do serviço, paciente, funcionário, diretor do hospital, qualquer um, sem distinções. Trata-se de um cuidado universal e incondicional. E não é um processo unidirecional: Quem cuida também pode ser cuidado, e quem é cuidado também pode cuidar, basta se permitir cuidar e ser cuidado. (COSTEIRA, 2013, p. 169)

6 SITUANDO A MINHA TRAJETÓRIA

No início de 2015, motivada pela curiosidade acerca do Projeto PalhaSUS, incentivada a participar de extensão universitária por minhas colegas de curso e vida (Jéssica e Kelyane) e tendo já realizado visitas beneficentes em instituições e hos-

pitais junto a escola pública que frequentei no ensino médio, decidi realizar a inscrição no projeto. Estava no início do terceiro semestre do curso, em um período cheio de mudanças e adaptações devido a transição da adolescência para a vida adulta. O receio de não conseguir atuar como palhaça era grande, pois não via potencial artístico em mim, não entendia nada sobre os palhaços cuidadores e muito menos sobre cuidado com o outro.

Em uma manhã de sábado, no auditório de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional na UFPB, participei do Seminário de apresentação do Projeto PalhaSUS. As cores dos palhaços cuidadores saltavam a minha frente no início da manhã, os sorrisos e abraços eram vistos por todos os lados. Lembro de falar com MalucAL, um dos palhaços cuidadores do professor e coordenador do projeto PalhaSUS e rir do modo como ele se vestia e se comportava. Nesse evento, tive o primeiro contato com a história do projeto e como se esquematizava, as atuações e seus cenários de prática. Nessa manhã me encantei ainda mais pelo projeto, firmando o meu compromisso de manter a participação por pelo menos um ano.

Como extensionista iniciada, participava das reuniões do colegiado gestor com grande entusiasmo, que ocorriam na sexta feira no fim da tarde, no Centro de Ciências Médicas da UFPB (CCM). Estar presente nas reuniões não era sacrifício nenhum, pois sempre estes encontros iniciavam, com uma dinâmica de

aquecimento que possuía uma reflexão que podia ser qualquer temática: autocuidado, autonomia, ética, educação em saúde, educação popular, desafios da graduação, saúde mental dos estudantes ou outro tema que surgisse durante o diálogo. Várias temáticas que tive contato na extensão foram apresentadas em disciplinas da grade curricular posteriormente no quarto e quinto período do curso, sendo para mim, mais fácil de debater sobre a temática por já ter sido apresentada pelo projeto.

Na preparação para a minha formação como palhaça cuidadora, participei do Curso de autocuidado, onde discutíamos alguns temas e conceitos básicos necessários para a construção do pensamento crítico e estrutura do palhaço cuidador, o curso aconteceu em 5 encontros, onde eram mediados por extensionistas mais antigos no projeto. Também antes da oficina do riso, participei dos Encontros de Desenvolvimento do Palhaço Cuidador (EDPC) que aconteciam no quarto sábado de cada mês com o intuito de unir todos os extensionista para refletirem o autocuidado e o cuidado com outro, realizar meditações e reflexões, como também aprimorar e partilhar novas técnicas de atuação e soltura para os novos integrantes.

Em maio de 2015, a UFPB aderiu a greve, entretanto o projeto de extensão continuou firme e forte o que só aumentou a minha dedicação para participar dos encontros. Dessa forma, em

julho, ocorreu a VI Oficina do Riso no ginásio de educação física da UFPB, nossa maternidade palhacística.

As vivências nesse projeto me permitiram recarregar minhas energias para enfrentar os múltiplos desafios na formação acadêmica. Em alguns momentos da graduação me sentia desestimulada, devido as enormes cobranças de manter notas altas e aprender todos os conteúdos vistos em sala de aula. Esse desestímulo era superado quando nos encontros do projeto eu recebia o cuidado que precisava, às vezes apenas uma respiração profunda e um abraço apertado que eu precisava para transformar e tranquilizar minha semana. Com o projeto aprendi que cuidar de mim é o passo mais importante para cuidar do outro.

Durante toda minha participação no projeto, fui me desconstruindo de conceitos pré-formados, me abrindo para vivenciar o presente, respeitar os diferentes saberes sem querer impor nenhuma regra, e buscar a promoção da saúde de forma mais humanizada possível. Entendi que ter um olhar despido de julgamentos, com abertura, escutando o outro e se colocando no lugar torna o profissional de saúde mais humanizado, fora do padrão verticalizado que ainda é presente nas salas de aula e serviços de saúde. Com todas as experiências que vivenciei dentro da extensão, comecei a notar como a amorosidade tem o poder de disparar processos educativos e únicos em saúde.

Sendo assim acredito que a extensão universitária PalhaSUS auxilia na formação humanizada dos profissionais de saúde, sensibilizando no modo de acolher, compreender e perceber as nuances de cada realidade. Como também no processo de aceitação das nossas vulnerabilidades e fragilidade durante a graduação, tomando consciência de todos os aspectos que a compõem.

7 CENÁRIOS DE ATUAÇÃO DO PROJETO

Os extensionistas após a preparação desenvolvida na Oficina do Riso atuam em cenário de práticas como o Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW/UFPB), Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira, Hospital Padre Zé, a Vila Vicentina Júlia Freire e o Hospital São Vicente de Paulo. Cada cenário possui suas peculiaridades, sendo cada um uma experiência rica. Neste tópico apresentarei estes cenários de forma sucinta.

O HULW/UFPB integra a estrutura da UFPB, sendo um dos cenários de formação dos profissionais de saúde na Paraíba contando com mestres, doutores, servidores e alunos de enfermagem, farmácia, fisioterapia, odontologia, nutrição, fonoaudiologia, terapia ocupacional, medicina, serviço social e psicologia. As atuações ocorrem aos sábados pela manhã das 8:00 às 12:00h – horário esse em que não existe grande movimentações de alunos e profissionais nas enfermarias –

contemplando as Clínicas Médicas A e B e a Pediatria. É o único cenário do projeto onde existe a interação dos palhaços com crianças.

O Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira é uma unidade de atenção e assistência psiquiátrica que conta com ambulatório e internação. Foi inaugurado em 23 de junho de 1929 como manicômio para tratamento de transtornos mentais. Atualmente, existe um grande debate sobre os usuários de saúde mental e os espaços manicomial, aumentando o debate nos espaços públicos sobre a luta Antimanicomial e as políticas públicas em saúde mental. O palhaço cuidador busca levar um pouco de afeto para este ambiente, sendo um agente transformador, abrindo diálogos com os pacientes deste hospital que geralmente estão internados há anos e excluídos do convívio social. As atuações ocorrem nos sábados à tarde das 14:00 às 17:00h.

A Vila Vicentina Júlia Freire é uma instituição filantrópica de longa permanência para idosos sem fins lucrativos e que funciona no bairro da Torre. Atualmente, a Vila abriga mais de 61 idosos, todos com assistência e cuidados necessários. As atuações do PalhaSUS ocorrem nos domingos pela manhã, exceto no último domingo do mês que é a festa dos aniversariantes do mês pela tarde.

O Hospital São Vicente de Paulo é um hospital filantrópico que tem como principal compromisso a prestação da assistência

integral ao usuário do SUS. Fica localizado no Centro de João Pessoa, sendo considerado um hospital referência para o tratamento em nefrologia, angiologia, neurologia e oncologia. As atuações do PalhaSUS ocorrem nos sábados pela manhã das 8:00 às 11:00h, existem ações pontuais como o Dia Mundial do Rim que o hospital organiza e geralmente a trupe atua neste evento.

O Hospital Padre Zé é um hospital filantrópico que atende pessoas em situação de vulnerabilidade social do estado da Paraíba, sendo referência principalmente em cuidados paliativos na cidade. Os pacientes são em sua maioria idosos com doenças crônicas ou de fácil tratamento. Atualmente o hospital possui vínculo com Centro Universitário Unipê, sendo campo de estágio e práticas para os alunos de fisioterapia e enfermagem. As atuações ocorrem nos sábados pela manhã das 8:00 às 11:00h, a rede de psicólogos e assistência social do hospital sempre faz questão de receber bem os palhaços cuidadores e contribuir com as atuações.

A disponibilidade de cenários de prática diversificados onde o extensionista pode atuar com diferentes públicos, de todas as faixas etárias, gêneros, profissões e origens ajudando assim a reconhecer e fortalecer os encontros, motivando ao outro ser o protagonista de sua própria saúde, pelo incentivo do autocuidado.

8 A OFICINA DO RISO

A Oficina do Riso é realizada em cinco dias, esta semana é considerada a “gestação” dos palhaços cuidadores. Segundo Costeira et al. (2013, p. 389) durante este período os participantes vivenciam momentos que vão desde a formação do grupo, passando pelo processo de construção do palhaço, e culminando com o nascimento destes, em espaço público.

De acordo com Costeira et al. (2013, p.390) o resgate da criança interior perpassa a todos os momentos da vivência, facilitado pelas danças circulares, jogos teatrais e meditações. Estes são instrumentos capazes de despertar o ser alegre e brincante que se encontra latente no cotidiano das pessoas. As danças circulares, por exemplo, mostram-se como uma forma de brincar, ao mesmo tempo em que cada dança possui o seu contexto histórico e simbólico, que está inserido na letra e nos passos das danças. A própria estrutura do círculo, adotada na dança e em todos os momentos de compartilhamento, representa para a humanidade um símbolo antigo de unidade e convivência fraterna. É um formato em que se quebram as hierarquias e as pessoas encontram lugar de expressão e acolhimento.

A oficina é o nosso grande passo para a construção do nosso palhaço cuidador. Durante os cinco dias, vamos adquirindo as habilidades básicas para o desenvolvimento de uma nova prática em cuidado, debatendo textos bases para a palhaçaria

como agente de transformação em saúde, o resgate histórico da palhaçaria e as características pessoais dos nossos palhaços (o andar, a voz, o olhar, a personalidade como um todo). O produto final dessa semana tão intensa é o palhaço cuidador inicial, que vai sendo desenvolvido durante toda a permanência no projeto, junto as atuações e encontros propostos. Esse momento de oficina é também um momento de introspecção, autoconhecimento e autocuidado guiado por meditações, músicas, poesias e massagens, como uma grande terapia comunitária.

Muitas técnicas de concentração e autocuidado são empregadas na semana da Oficina do Riso, uma delas é a consciência do momento presente, viver o aqui e o agora, onde sempre no início do dia somos guiados por palavras de conforto iniciando uma jornada de desprendimento do passado e futuro e concentrando no momento presente de forma íntegra. Ser palhaço cuidador exige uma grande dedicação em busca de autoconhecimento, auto aceitação e as vulnerabilidades humanas.

Parte importante das vivências da oficina do riso são as partilhas de emoções experimentadas durante as atividades da oficina, as emoções que eram ressaltadas durante a formação do palhaço cuidador e como essas emoções refletiam nas atividades cotidianas da graduação, extensão, nas relações pessoais, em todos os espaços de nossa vida. Durante a oficina percebi que palhaço também pode expressar suas emoções, pode sentir luto,

pode chorar, pode se enfiurecer, ao contrário do que pensava que palhaço apenas fazia os outros sorrirem. Sendo um processo de amadurecimento meu e da minha palhaça cuidadora, me entreguei de corpo e alma para todos os encontros do projeto, desfrutando de todo o novo aprendizado que o PalhaSUS me ofertava.

9 OS PRIMEIROS PASSOS NA PALHAÇARIA

A elaboração deste trabalho decorreu a partir da inquietação em compartilhar minha experiência com a extensão universitária popular no qual fiz parte por aproximadamente dois anos, o Projeto de Extensão PalhaSUS, onde vivenciei a amorosidade, o autocuidado, o cuidado com o outro através da palhaçaria ampliando minha visão enquanto acadêmica do curso de nutrição e podendo adentrar a perspectiva da Educação Popular em Saúde.

No decorrer da minha formação acadêmica, o projeto de extensão foi o combustível para reflexões sobre o processo saúde – doença, construindo e ressignificando minha percepção sobre saúde coletiva e educação popular em saúde, como também a oportunidade para desenvolver meu cuidado com o outro e autocuidado. Portanto, foi de fundamental importância para preservação da minha saúde mental durante as exaustivas jornadas de estudo que o curso possui (provas, trabalhos,

seminários e carga horária integral) associados aos desafios da vida pessoal.

Durante minha participação no projeto pude desenvolver além da arte da palhaçaria e do cuidado, a produção de textos científicos, as habilidades artísticas e manuais como: contação de histórias, oficinas de origamis, oficina de confecção de pernas de pau e malabarismo. Além de vivências em danças circulares, que nos permite ter uma reaproximação de nossa cultura e ancestralidade.

Todos os encontros do PalhaSUS costumam ocorrer em formato de roda de conversa promovendo diálogos horizontais e de reconhecimento do saber do outro, tendo em muitos momentos temáticas a serem trabalhadas em conjunto, dessa forma me sentia parte integrante pulsante dentro do projeto. Todas estas vivências me proporcionaram uma percepção mais aguçada sobre a promoção da saúde e o cuidado humanizado, favorecendo a minha predileção durante a graduação pela nutrição no âmbito da saúde coletiva.

Nessa perspectiva de construção de saberes compartilhados e de humanização nos profissionais de saúde, a Extensão Universitária PalhaSUS teve um grande papel durante minha jornada acadêmica refletindo na minha visão como profissional de saúde, devido ao incentivo de uma formação horizontal, com

amorosidade, com tecnologias leves, entendendo a complexidade dos processos de saúde, buscando sempre a visão holística.

10 A PALHAÇA CUIDADORA BIRUTA

Minha palhaça cuidadora nasceu na VI Oficina do Riso (2015), acompanhada de mais 30 irmãos palhaços da mesma gestação. A escolha do nome foi importante pois de tanto ouvir que eu era uma menina amalucada quis dar sentido a essa fala, me tornando Biruta. A biruta no seu sentido literal é um indicador de direção do vento, a pessoa intitulada biruta é aquela que vive com a cabeça nas nuvens, que é boba, amalucada.

O nascimento aconteceu na Praça da Paz nos Bancários, no fim de tarde estrategicamente o horário com grande movimentação. A apresentação de uma mini esquete em trupes na praça é o nosso parto e o primeiro passo como palhaços cuidadores. Minha trupe de nascimento, a qual tenho muito carinho, era muito entrosada e conseguimos criar um vínculo muito forte em pouco tempo de convivência.

Na reunião seguinte ao nascimento se definiu o local de atuação de cada novo palhaço. Tive a sorte de ter ficado com algumas das minhas companheiras de trupe no cenário de prática, atuei por dois anos com a palhaça Biruta no Hospital Padre Zé, realizando atuações esporádicas no HULW e ações pontuais em eventos especiais. Tive a sorte que durante a divisão de cenários

parte da minha trupe de nascimento se manteve junta e pudemos atuar com grande sincronicidade no cenário.

Atuando no Hospital Padre Zé, tive contato com muitas histórias e momentos marcantes. Por ser um hospital que conta com poucas enfermarias minha trupe sempre atuava junta e nas duas alas (masculina e feminina). Sempre para adentrar as enfermarias a trupe se organizava e abríamos os melhores sorrisos ou cantávamos a mais bela música para conhecer os novos “visitantes” da enfermaria. Costumava me apresentar com uma pequena reverência dizendo meu nome, esse pequeno cortejo facilitava o sorriso já no início da conversa pois o nome inusitado não era esperado para uma palhaça. Passados esses primeiros cumprimentos, tentava conhecer a história dessa pessoa, as realidades geralmente se repetiam: idosos, sozinhos, com diagnóstico de diabetes ou hipertensão descompensadas, moradores de periferias e bairros vulneráveis. Entretanto, cada pessoa era única no seu modo de interagir e geralmente compartilhava algo comigo, uma receita de bolo, uma receita de chá, uma poesia, um saber, uma simpatia, um medo ou até um sonho de vida.

As trocas de singelezas, saberes, vontades vivenciadas por mim enquanto Biruta me fizeram perceber a necessidade do olhar mais atento ao ser humano. Sendo Biruta durante as atuações no Hospital Padre Zé pude experimentar amor, indignação, alegria, tristeza, esperança, desespero e luto. Cada sentimento brotando a

partir de uma história de vida de pessoas que se encontrava com Biruta nas enfermarias e podiam partilhar todos os sentimentos sem serem reprimidos, interrompidos ou julgados. Muitas histórias eu apenas ouvi, porém, saber ouvir é fundamental para um palhaço cuidador e imprescindível para um profissional de saúde, ali nas palavras não ditas que podem estar escondidas muitas angustias, muitas cicatrizes de alma. Saber escutar é essencial, como Paulo Freire (2002) traz:

A importância do silêncio no espaço da comunicação é fundamental. De um lado, me proporciona que, ao escutar, como sujeito e não como objeto, a fala comunicante de alguém, procure entrar no movimento interno do seu pensamento, virando linguagem; de outro, torna possível a quem fala, realmente comprometido com comunicar e não com fazer puros comunicados, escutar a indagação, a dúvida, a criação de quem escutou. Fora disso, fenece a comunicação (FREIRE, 2002).

Todos os vínculos construídos durante as atuações foram pontes de aprendizado para que pudesse expandir e estruturar a forma como me relaciono com outras pessoas. Desse modo eu me sentia coparticipante no cuidado dos pacientes que surgiam tanto na minha vida (no ambulatório e todas as práticas da grade curricular) como nas atuações como Biruta, me dispondo sempre a dialogar com coração aberto para ajudar e aprender o outro.

11 A FINALIZAÇÃO DE UM CICLO

Grande parte do encanto no projeto é desenvolver a arte da palhaçaria como forma de promover o cuidado, estando interligado a educação popular em saúde, tendo em vista que o palhaço tem um enorme potencial em comunicar, gerar encantamento, arrancar sorrisos.

Iniciar a graduação tendo contato com a comunidade e com o serviço de saúde possibilita uma formação mais alinhada e sensível, notando as reais necessidades e demandas do serviço, esse contato prévio acontece principalmente dentro das extensões universitárias, ajudando ao futuro profissional de saúde perceber o seu protagonismo para com a transformação da realidade do cenário em que se atua e do mundo em que vivemos. A inserção na extensão desde do início da graduação permite uma aproximação do graduando com a realidade e questões mais profundas de nossa sociedade.

Estamos em uma conjuntura política e social desafiadora, onde as relações humanas são pouco valorizadas e efêmeras, mas existem muitos otimistas que se preocupam com a ressignificação do nosso modo de viver e agir em sociedade, preocupando-se muito mais com a qualidade das interações humanas do que com o valor monetário delas, um despertar que é notório na saúde como aborda Pinheiro:

[...] A partir de uma crise ética do capitalismo, haveria uma perda de valores tradicionais e o incremento de valores da racionalidade de mercado. Esta perspectiva levaria a um estado de instabilidade permanente, de desamparo e isolamento e, conseqüentemente, de adoecimento. As práticas em saúde surgiriam, então, como estratégias de ressignificação de vida, ao reinserirem o contato físico e humano. A “saúde”, assim, teria passado a ocupar o lugar capaz de repor valores perdidos, como a solidariedade. (PINHEIRO et al, 2004).

Os projetos de extensões podem ser utilizados como estratégia para minimizar os impactos na qualidade de vida produzidos do meio acadêmico contribuindo para que o estudante tenha sua saúde mental preservada, visto que o cuidado com a saúde mental do estudante nos cursos de graduação é quase inexistente onde muitas graduações não estabelecem uma rede de apoio ou não incentivam o aluno a cuidar da própria saúde mental, fortalecendo a valorização do currículo e as mil atribuições do aluno dificultando também a inserção do aluno em extensão por não conseguir conciliar as atividades obrigatórias do ensino com a participação em projetos de extensão.

Destaco aqui uma grande potencialidade do projeto PalhaSUS, o incentivo ao autocuidado. Reservar um momento de nossa semana – que geralmente é conturbada e cheia de demandas da graduação – para perceber que nossa saúde mental é funda-

mental, costumamos entrar no piloto automático quando estamos na correria do dia a dia, mas no momento em que paramos e iniciamos o autocuidado podemos reiniciar com mais energia e significado, aumentando nossas percepções. Sendo assim destaco um trecho da cantiga popular que aprendi no projeto, composta pelos poetas Johnson Soares, Júnio Santos, Ray Lima: “Cuidar do outro é cuidar de mim, Cuidar do outro é cuidar de mim, Cuidar do outro é cuidar de mim, Cuidar de mim é cuidar do mundo”

Uma outra potencialidade importante dentro do projeto é a integração dentro do projeto PalhaSUS de estudantes de todas as áreas da saúde e outros cursos. Favorecendo uma partilha de conhecimentos e discussões ricas sobre o cuidado em saúde, visto que a formação de cada curso nós permite ter novos olhares sobre a mesma temática.

Uma das grandes contribuições da extensão popular em minha formação foi a potencialização da amorosidade e a dialogicidade como meio de construir relações, dando oportunidade para que me tornasse uma profissional com sensibilidade e amorosidade. Melhorando minha forma de acolher e cuidar do outro.

Dentre tantas experiências enriquecedoras e de enorme potencial, acredito que o projeto de extensão PalhaSUS contribui para a formação profissional mais sensível, resgatando a sensibilidade na saúde, dialogando com a arte da palhaçaria com a

educação popular em saúde, resgatando o bom humor e a capacidade do riso.

A promoção do autocuidado através da palhaçaria é benéfica para todos os espaços de saúde, com o palhaço cuidador conseguimos formar vínculo com as pessoas, uma estratégia que possibilita propor novas formas simples de cuidado mesmo diante das complexidades da vida cotidiana.

12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de extensão PalhaSUS, contribui com a formação humanizada dos estudantes da área de saúde, através da arte da palhaçaria, o autocuidado, e a ação baseada na metodologia da Educação Popular. Desta forma, a prática e inserção do futuro profissional de saúde em projetos de Educação Popular em saúde conecta para uma formação com olhar humanizado, despertando a amorosidade, transformando o meio ao qual irá atuar, respeitando sempre a singularidade dos indivíduos, ou seja, as crenças e saberes populares.

As experiências que tive na extensão foram únicas, a minha formação como palhaça cuidadora ampliou a minha percepção da realidade, me aproximou dos serviços de saúde e das lutas por um sistema de saúde melhor em nosso país. Nos cenários de atuação pude conhecer pessoas inspiradoras, que fizeram de sua dor a sua luta, que não desistem mesmo em meio as adversidades, que

acreditam no amor como forma de mudar o mundo. Foram nessas vivências que minha vida ganhou um maior significado, um tom de alegria por estar cumprindo meu propósito, aprendi que com dedicação e amor somos capazes de criar e transformar tudo.

Encerro este texto com um poema de autoria de Eduardo Mello (2018) em que fala do amor, o propósito real da existência de todos nós:

[...]

*E Amar é viver a vida da mais rara forma. É ver o espelho na alma
do outro – e respeitar o que vê.*

É saber estar reflexo do todo.

Acompanhar a cadência de uma respiração

Poeticamente sentir a conexão da vida no outro,

e acessar a própria.

Ser testemunha do ritmo natural da vida que entra e sai,

expandindo AMOR.

Testemunhar a vida.

Observar o céu, os chumaços de algodão que o vento

traz à reboque.

Formando o que o meu coração pede.

Nuvens: ilimitadas e impermanentes. Como o espírito.

Fluxo puro de vida, algodão, luz, beleza.

O nome que o peito diz.

*Pequenas coisas que lembram de olhar a vida pela janela dos olhos,
com os óculos do coração.*

*Ver a magnitude do universo se desenrolar por todos
os lados e ao infinito.*

*Respirar bem fundo e lembrar:
A raridade da vida está na paz de ser uma centelha:
breve e fugaz.*

O eterno é feito de outra matéria!

REFERÊNCIAS

ARAUJO, G. I. O.; et al. A intervenção do Palhaço Cuidador no ambiente hospitalar junto a pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social. In: Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, n. 7, 2016, Ouro Preto. **Anais do 7º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**. Ouro Preto. Universidade Federal de Ouro Preto, 2016.

BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saude soc.**, São Paulo , v. 11, n. 1, p. 67-84, Julho 2002.

BEUTER, M. **Expressões lúdicas no cuidado**: elementos para pensar / fazer a arte da enfermagem [tese de doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 2004.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano**. Petrópolis: Vozes, 1999. (Compaixão pela Terra).

BOOG, M. C. F. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 33-42, jan./jun. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia prático do cuidador**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde – CNEPS Brasília: SGEP, 2012a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional 2012b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de Referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília – DF, 2 ed^a, 2014.

CORREA, Y. B. **Saúde do idoso**: desafio na saúde atual. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Saúde da Família. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Universidade Aberta do SUS. Rio de Janeiro, p. 17. 2015.

COSTEIRA, A. A. M. F.; et al. Projeto de Extensão PalhaSUS: O Palhaço Cuidador desenvolvendo a prática da educação popular. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM EXTENSÃO POPULAR, n. 2, 2013, João Pessoa. **Anais do II Seminário Nacional de Pesquisa em Extensão Popular**. João Pessoa. Universidade Federal da Paraíba, 2013.

CRUZ, M. M. 1. Concepção de saúde-doença e o cuidado em saúde. In: OLIVEIRA, R. G. (Org.) **Qualificação de gestores do SUS**. Organizado por Roberta Gondim de Oliveira, Victor Grabois e Walter Vieira Mendes Júnior. – Rio de Janeiro, RJ : EAD/Ensp, 2009. p. 21-34.

GARIGLIO, M. T.; RADICCHI, L. A. O modo de inserção do médico no processo produtivo em saúde: o caso das unidades básicas de Belo Horizonte. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 1, p. 153-163, Fev. 2008.

FERREIRA, L. R.; ARTMANN, E. Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 5, p. 1437-1450, May 2018 .

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 25ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2002.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** 8ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1985.

MELLO, E. **Me surpreendo algumas vezes no dia com o quão rara é a vida.** 2018. <<https://www.instagram.com/p/BjHwgAqA1Mw/?taken-by=eusouodu>> Acessado em 23 de maio de 2018.

MENEZES, D. S. P.; COSTA, K. V. Importância do PalhaSUS como Projeto de Extensão Popular em Saúde. n. 7, 2016, Ouro Preto. **Anais do 7º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária.** Ouro Preto. Universidade Federal de Ouro Preto, 2016.

PINHEIRO, R.; et al. **Cuidado: as fronteiras da integralidade.** Hucitec-Abrasco, São Paulo-Rio de Janeiro, 2004, 320 p.

SANTOS, D. A. **O direito a saúde e a cidadania do ser humano.** Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 01 ago. 2013. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.44576&seo=>>>. Acesso em: 04 maio 2018.

SILVA, E. S.; LINS, G. A.; CASTRO, E. M. N. V. Historicidade e olhares sobre o processo saúde-doença: uma nova percepção. **Revista Sustinere**, [S.l.], v. 4, n. 2, p. 171-186, jan. 2017. ISSN 2359-0424. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/25976>>. Acesso em: 20 jul. 2020. doi: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2016.25976>

SOBRE AS AUTORAS

Ana Cláudia Cavalcanti Peixoto de Vasconcelos

Nutricionista. Mestre em Saúde Pública pela USP. Doutora em Saúde Pública pela ENSP/Fiocruz. Professora Adjunta do Departamento de Nutrição da UFPB. Docente colaboradora da Pós-Graduação em Saúde Coletiva e do Mestrado Profissional em Saúde da Família (RENASF/UFPB).

Gyselle Iwie Oliveira de Araujo

Graduada em Ciências da Nutrição na Universidade Federal da Paraíba (2018). Participou do projeto de extensão universitária PalhaSUS do Departamento de Promoção à Saúde do Centro de Ciências Médicas - UFPB (2017). Participou do Projeto de inserção à docência como monitora na disciplina de Bioquímica dos alimentos do Departamento de Nutrição (2017). Atua na Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba e Centro Formador de Recursos Humanos da Paraíba (2020).

Jéssica de Lima Spinellis de Carvalho

Pós-graduanda em Nutrição Materno Infantil na DNA Pós-graduação. Possui Graduação (2018) em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

Talita Maria Alves Lopes da Silva

Professora da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutoranda em Ciências da Nutrição no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Possui Mestrado (2011) e Graduação (2006) em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba; Pós-graduação Lato Sensu em Nutrição Clínica pela UGF (2009).



Este livro foi diagramado pela
Editora UFPB em 2020

