



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB

PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Larissa Soares de Mendonça

Gabriel Teles da Cruz Mendes

**NUTRIR-SE NA COMUNIDADE SURDA: EDUCAÇÃO ALIMENTAR E
NUTRICIONAL ATRAVÉS DA LÍNGUA DE SINAIS**

BRASÍLIA

2023



Larissa Soares de Mendonça

Gabriel Teles da Cruz Mendes

**NUTRIR-SE NA COMUNIDADE SURDA: EDUCAÇÃO ALIMENTAR E
NUTRICIONAL ATRAVÉS DA LÍNGUA DE SINAIS**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

Orientação: Dr^a Dayanne da Costa Maynard

BRASÍLIA

2023

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por ser essencial em nossas vidas, aos nossos pais que sempre nos apoiam e acreditam em nossos sonhos. A nossa Professora e orientadora que acreditou na nossa pesquisa, por seus ensinamentos, paciência e confiança ao longo da sua supervisão na pesquisa que foi realizada.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a nossa orientadora por todo o suporte, orientação e conhecimentos compartilhados ao longo do processo de desenvolvimento, ao CEUB pela oportunidade, pela infraestrutura e recursos disponibilizados, o apoio incondicional de nossos familiares durante todo o período de estudo, suporte emocional, encorajamento e a compreensão durante todos os momentos desafiadores dessa jornada acadêmica, todos que nos ajudaram compartilhando esse trabalho, onde, envolveu coleta de dados por meio de questionários, aos participantes que contribuíram com seu tempo e conhecimento para o estudo, pela oportunidade e pelo suporte financeiro que possibilitou a realização do nosso PIC - Projeto de Iniciação Científica.

*"A educação é a arma mais poderosa que você
pode usar para mudar o mundo."*

(Nelson Mandela)

RESUMO

Os surdos enfrentam inúmeras barreiras para acessar diversos serviços de saúde, em especial os relacionados à alimentação, por serem uma minoria linguística com informações limitadas na língua de sinais. Quando falamos em pessoas surdas, sabemos que elas sempre estiveram à margem da sociedade, sendo negligenciado por profissionais de saúde e pela própria sociedade. Por ter poucos profissionais que tenham conhecimento da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), muitos surdos precisam sempre de um acompanhante para ir em consultas e nem sempre tem alguém disponível para acompanhá-los. Visto que muitos têm problemas de saúde devido à má alimentação, surdos evitam ir ao nutricionista por não encontrar um profissional que tenha conhecimento de LIBRAS e com isso se sentem frustrados ao irem a uma consulta e só receberem suas dietas sem uma explicação de seus problemas de saúde. Dado a importância do tema, o objetivo deste estudo foi avaliar os hábitos alimentares e propor atividades de educação alimentar e nutricional para a comunidade surda, além de mostrar a importância de profissionais nutricionistas que saibam a Língua Brasileira de Sinais. Foi realizado um estudo descritivo e de intervenção envolvendo adultos da comunidade surda do Distrito Federal. O projeto foi dividido em duas etapas, denominadas de etapa 1 – avaliação inicial com aplicação de um questionário, onde foram analisados e apresentados que 31,6% dos entrevistados possuem risco de sobrepeso, mediante a má alimentação e a carência de profissionais da saúde, 47,4% dos participantes deixaram de ir em uma consulta, sendo assim, muitos não obtêm conhecimentos sobre hábitos alimentares saudáveis e com isso 84,2% não chegaram a conhecer o Guia Alimentar para a População Brasileira. Já em relação à segunda etapa que correspondeu à intervenção, foram realizadas propostas de atividades para aumentar o conhecimento sobre alimentação saudável por meio de uma oficina culinária e construção de material educativo com acessibilidade em LIBRAS. Para garantir a acessibilidade e inclusão social da população surda, é essencial que as instituições de ensino superior na área da saúde incluam a matéria de LIBRAS em suas grades curriculares de forma obrigatória, capacitando futuros profissionais para atender a todos com dignidade. A busca nessa temática foi motivada pela necessidade de ampliar o entendimento sobre as intervenções de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) direcionadas aos surdos no Brasil. A escassez de materiais e a importância de profissionais da saúde fluentes em LIBRAS foram enfatizadas, destacando a urgência de desenvolver novas perspectivas e métodos para sua aplicação. Com esforços combinados, é possível superar esses desafios e promover uma saúde mais equitativa e inclusiva para todos.

Palavras-chave: Acessibilidade; LIBRAS; Comunidade surda; Educação alimentar e nutricional; Hábitos alimentares.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. EXPLICAÇÃO DO MATERIAL EDUCATIVO	29
FIGURA 2. PALESTRA SOBRE O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA	30
FIGURA 3. AUXÍLIO NA PREPARAÇÃO DO GRUPO 1	31
FIGURA 4. MONTAGEM DO HAMBÚRGUER SAUDÁVEL	32
FIGURA 5. PARTICIPANTES DO GRUPO 1 COM A MÃO NA MASSA	33
FIGURA 6. REUNIÃO DO GRUPO 2	34
FIGURA 7. PARTICIPANTES DO GRUPO 2 COM A MÃO NA MASSA	35
FIGURA 8. AUXÍLIO NA PREPARAÇÃO DO GRUPO 2	36
FIGURA 9. FOTO 1 DOS PARTICIPANTES DA OFICINA	37
FIGURA 10. FOTO 2 DOS PARTICIPANTES DA OFICINA	38
FIGURA 11. RESULTADO FINAL DAS PREPARAÇÕES	38

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Classificação do estado nutricional dos participantes surdos, segundo o IMC	20
Tabela 2 - Acompanhamento do consumo de alimentos saudáveis dos participantes surdos	21
Tabela 3 - Acompanhamento do consumo de alimentos não saudáveis dos participantes surdos	22
Tabela 4 - Análise de consulta nutricional dos participantes surdos	23
Tabela 5 - Análise das dificuldades no atendimento	24
Tabela 6 - Avaliação do conhecimento sobre nutrição dos participantes surdos	25

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos específicos	11
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
4. MÉTODO	17
4.1 Caracterização e local de estudo	17
4.2 Delineamento experimental	17
4.3 Análise de dados	18
4.4 Propostas de educação alimentar e nutricional - Intervenção	18
4.5 Aspectos Éticos	19
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
6. CONCLUSÕES	39
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICE A	46
APÊNDICE B	49
APÊNDICE C	51

1. INTRODUÇÃO

A surdez é a redução da capacidade de percepção normal dos sons, sendo as pessoas que não percebem sons acima de 26dB considerados portadores de surdez. Os surdos utilizam a comunicação espaço-visual como meio de conhecer o mundo, substituindo a fala e a audição, sendo essa comunicação conhecida como a língua de sinais. Para que a comunicação aconteça são necessários cinco parâmetros: configuração de mãos, ponto de articulação, movimento, orientação e expressão facial e/ou corporal (FELIPE, 2007).

No Brasil, cerca de 5% da população é surda e parte dela usa a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como auxílio para comunicação. Segundo os dados do IBGE (2010), esse número representa 10 milhões de pessoas, sendo que 2,7 milhões não ouvem nada. Já em relação à educação, a comunidade surda possui baixas taxas de formação. De acordo com um levantamento feito pelo Instituto Locomotiva e a Semana da Acessibilidade Surda em 2019, apenas 7% dos surdos brasileiros têm ensino superior completo, 15% frequentaram a escola até o ensino médio, 46% possui o ensino fundamental e 32% não possuem instrução.

Segundo Souza (2017), os surdos enfrentam inúmeras barreiras para acessar diversos serviços de saúde, em especial os relacionados à alimentação, por serem uma minoria linguística com informações limitadas em língua de sinais. Quando falamos em pessoas surdas, sabemos que elas sempre estiveram à margem da sociedade, sendo negligenciado por profissionais de saúde e pela própria sociedade.

Os problemas relacionados a comunidade surda ao acesso aos serviços públicos e de saúde são: barreiras de comunicação, como falta de intermediário; uma língua não dominante usado em espaços públicos e falta de confiança; itens tecnológicos, como falta de ferramentas de comunicação visual; e o surgimento de políticas e ações públicas que garantam legendas e janela em LIBRAS nas campanhas de saúde. Isso resultou na marginalização da comunidade surda no acesso à grande parte dos serviços públicos, como também nos relacionados à alimentação saudável (IANNI; PEREIRA, 2009).

Por ter poucos profissionais que tenham conhecimento da LIBRAS, muitos surdos precisam sempre de um acompanhante para ir em consultas e nem sempre tem alguém disponível para acompanhá-los (NEVES; FELIPE, NUNES, 2016). Visto que muitos têm problemas de saúde devido à má alimentação, surdos evitam ir aos profissionais da saúde,

dentre eles os nutricionistas, por não encontrar um profissional que tenha conhecimento de LIBRAS e com isso se sentem frustrados ao irem a uma consulta e só receberem suas dietas sem uma explicação de seus problemas de saúde (SOUZA et al., 2008).

Nesse sentido, o acesso à informação e a tomada de consciência sobre a alimentação saudável pode ser fundamental para a prevenção de doenças e o desenvolvimento de um olhar crítico para os hábitos alimentares dessa comunidade (ANDRADE, 2019). Desta forma, tomando como ponto de partida esse acesso à informação, pode-se pensar que para a população surda o acesso a informações sobre hábitos saudáveis passa por barreiras, tanto pela escassez de materiais em LIBRAS, quanto pelas barreiras de acessibilidade (PEREIRA, 2019).

Nesse contexto, a Educação Alimentar e Nutricional busca auxiliar na prevenção e no controle dos problemas alimentares e nutricionais atuais, gerando promoção da alimentação adequada e saudável (BRASIL, 2018). O Guia Alimentar para a população brasileira insere-se no conjunto de diversas ações intersectoriais que possuem o propósito de apoiar a educação alimentar e nutricional, cujo objetivo do material é melhorar os padrões de alimentação e nutrição da população e contribuir para a promoção da saúde (BRASIL, 2014).

Dado a importância do tema, e a lacuna que existe na literatura, o objetivo deste estudo foi avaliar os hábitos alimentares e propor atividades de educação alimentar e nutricional com base no Guia alimentar para a população brasileira para a comunidade surda.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar os hábitos alimentares e propor atividades de educação alimentar e nutricional com base no Guia alimentar para a população brasileira para a comunidade surda.

2.2 Objetivos específicos

1. Apontar os desafios em relação a alimentação da comunidade surda;
2. Traçar metas de conscientização de hábitos alimentares de pacientes surdos;
3. Implementar ações de educação alimentar e nutricional para comunidade surda;

4. Possibilitar que o surdo possa aprender mais sobre os hábitos alimentares por meio de material educativo acessível em LIBRAS;
5. Realizar oficina culinária em LIBRAS para comunidade surda.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Comunidade surda

Para entender sobre a comunidade surda é preciso saber um pouco sobre sua história e suas conquistas até os dias de hoje. Na época do Egito os surdos eram pessoas adoradas, pois achavam que elas eram vindas para interceder entre os deuses e o Faraó, acreditava-se que elas traziam mensagens secretas enviadas pelos deuses. O povo os achava que eram pessoas estranhas mas os respeitavam (CARVALHO, 2009).

Em 1000 a.C. Foi feita uma Lei chamada Lei Hebraica (Talmude) onde protegiam os surdos de serem amaldiçoados. Pois a sociedade na época achava que eles eram incapazes de participar dos rituais de sua comunidade. Os gregos achavam que os surdos não tinham direito à educação devido suas dificuldades, eles não mereciam viver em sociedade pois não eram capazes de serem perfeitos como as pessoas, com isso eles foram postos à margem da sociedade como as pessoas que têm dificuldade no intelecto que são chamados de “débil mental” e pessoas doentes (CARVALHO, 2009).

Aristóteles pensava que os surdos por não falarem eram incapazes de se comunicar e de pensar; o filósofo Sócrates acreditava que os surdos poderiam se comunicar de alguma forma, através dos gestos faciais, corporais e das mãos. Os romanos e os gregos pensavam da mesma forma em relação aos surdos, só que os romanos tiravam as crianças de suas famílias e as matavam jogando no Rio Tigre e de penhascos. A igreja católica perseguia os surdos, eles acreditavam que eles nasciam surdos por causa de pecados cometidos pela sua família, já Santo Agostinho acreditava que eles poderiam se comunicar através dos gestos e que isso passaria conhecimentos também e onde poderia salvar sua alma (CARVALHO, 2009).

No século 16 a igreja católica teve interesse em ajudar os surdos. As famílias que tinham surdos começaram a se preocupar com sua educação, pois queriam continuar sua linhagem. Foi através do monge Ponce de Leon que ensinou os surdos a ler, falar e escrever. E depois veio vários outros nomes importantes na educação dos surdos como Juan Pablo de

Bonet, Abade de L'Épée, Samuel Heinicke, Abade Sicard, Jean Itard, Thomas Gallaudet, Edward Gallaudet, Alexandre Graham Bell (BARBOSA, 2016).

Em 1857, foi fundada a primeira escola de surdos no Brasil. O professor Huet, que trabalhou no Instituto de Surdos em Paris, escreveu uma carta a Dom Pedro II pedindo para abrir uma escola de surdos no Brasil. Nessa carta ele fez duas propostas: a primeira o colégio seria particular, poderia receber algum incentivo do Império e ter alguma bolsa e a segunda o Império assumiria todos os custos. Havia pré-requisitos para entrar na escola, as idades que poderiam entrar eram sete a dezessete anos, deveria mostrar a carteira de vacinação e os mesmos deveriam estudar durante seis anos, o ensino era focado em características socioeconômica no Brasil e tinham ensino agrícola (ROCHA, 2008). O Congresso de Milão quando chegou ao Brasil, em 1910, proibiu que os surdos usassem a Língua de sinais, com isso, o ensino era oral como proposto em escolas de outros países (BARBOSA, 2016).

Em 1970, chegou ao Brasil uma professora de surdos chamada Ivete Vasconcelos, foi a partir dela que começou o ensino de línguas de sinais. A educação dos surdos se tornaram Bilinguísticas, o que significa que eles aprendiam o português falado e a língua de sinais simultaneamente (BARBOSA, 2016). Esse ensino é dado até os dias de hoje nas escolas de surdos.

Em 1977, foi fundada no Rio de Janeiro a Federação Nacional de Educação e Integração de Surdos (FENEIS), que luta pelos direitos dos surdos. Quando falamos em inclusão dos surdos, ela começa nas escolas onde é difícil para eles e para os professores, pois os alunos têm dificuldades em entender o português e não encontram profissionais que entendam a Língua de Sinais, com isso muitas crianças se sentem isoladas (BARBOSA, 2016).

Um marco histórico foi a criação do primeiro curso de ensino superior, de Letras-Libras, com habilitações em licenciatura e bacharelado, em 2006 pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), tendo como diferencial a língua alvo - LIBRAS (QUADROS; KARNOPP; STUMPF, 2014).

Conforme o IBGE, em 2010 se tinha 9 milhões de pessoas com deficiência auditiva, mas hoje em 2022 estima-se que haja mais de 10 milhões de pessoas surdas no Brasil. Assim também, existem quatro tipos de surdez: a ligeira, média, severa e profunda. Na surdez ligeira a palavra é ouvida, porém alguns elementos fonéticos não. A surdez média a palavra só é ouvida a uma intensidade muito forte ou com leitura labial. Já a surdez severa o tom normal

não é ouvido, apenas gritos. E a surdez profunda ocorre quando o indivíduo não possui nenhuma sensação auditiva e necessita da linguagem gestual (SURDO CIDADÃO, 2022).

Os surdos têm seus direitos garantidos em atendimento ao serviço público, no Decreto Nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005 que garante que nas unidades de atendimento os profissionais de saúde saibam LIBRAS. No entanto, os seus direitos não são garantidos e eles precisam levar sempre um acompanhante com eles, como alguém da família ou um amigo que compreenda LIBRAS (SOUZA, 2009), o que reforça a importância de colocar LIBRAS no currículo dos cursos de saúde.

Em uma pesquisa realizada por Santos e Portes (2019) no Rio de Janeiro que buscou relatar sobre a percepção na atenção primária à saúde, ao qual foram entrevistados 121 surdos adultos, 63% dos surdos relataram desistir de ir a uma unidade de saúde por falta de intérprete ou um acompanhante, 85% relataram a falta de intérprete, 78% relataram ter dificuldades na comunicação durante o atendimento e 66% relataram que tiveram insegurança sobre seus diagnósticos durante a consulta. Esses dados mostram que o surdo só vai ao hospital quando está em estado grave de alguma doença, pois eles sabem que lá os profissionais não vão compreendê-los.

Santos e Portes (2019), no seu estudo mostrou ainda que a Língua de Sinais é negligenciada, pois os profissionais de saúde não sabem e não compreendem a comunidade surda, mostrando que seus direitos são privados, fazendo com que eles desistam de procurar ajuda médica, reforçando também a necessidade de dependência dos mesmos.

Segundo dados de Andrade (2019), no Brasil temos apenas 35 profissionais surdos que atuam na área de alimentação e nutrição, como nutricionistas, chefs, cozinheiros, empresários e estudantes, sendo apenas quatro em Brasília. Desses profissionais apenas três são formados em nutrição e dois são estudantes de nutrição. Reforçando a necessidade de profissionais surdos na área de alimentação e nutrição, como também de profissionais não surdos que compreendam a Língua Brasileira de Sinais.

3.2 Alimentação saudável

A alimentação e a nutrição são requisitos básicos para a promoção e proteção da saúde, podendo ajudar no crescimento e no desenvolvimento humano. Uma alimentação saudável é vista como um direito do ser humano, sendo compreendida pelo padrão alimentar

adequado e que atenda às necessidades biológicas do indivíduo de acordo com o seu ciclo de vida. Assim também, para se alcançar uma alimentação saudável é necessário atender as demandas sociais, econômicas, religiosas, culturais e ambientais de cada cidadão (BUSATO et al., 2015).

No dia 15 de setembro de 2006, foi criada a Lei nº 11.346, que dá garantia à uma alimentação saudável para todos. Independentemente de sua deficiência, status social, o estado tem a responsabilidade de garantir que todos tenham uma alimentação saudável, criando iniciativas de políticas públicas, portanto, necessárias para alertar sobre a importância de uma alimentação saudável, mobilizando as áreas como a saúde, a educação, agricultura, assistência social, etc. (BRASIL, 2006; DHAA, 2013).

Martinelli e Cavalli (2019) no seu estudo que teve como objetivo definir uma alimentação saudável que visa a sustentabilidade, mostrou que uma produção de alimentos precisa trazer segurança para a saúde das pessoas que irão se beneficiar. A alimentação sustentável tem que ter a agricultura, a produção, pecuária, distribuição, abastecimento, processamento, os produtores que são também os consumidores, aliados ao cultivo de uma alimentação que assegure a diversidade de alimentos e que seja o mais sustentável possível.

O Guia Alimentar para a população Brasileira (BRASIL, 2014) tem como proposta de mostrar um plano de ações para orientar a população sobre as escolhas alimentares. Sendo assim, foi criado no intuito da população realizar escolhas alimentares em benefício de sua saúde e se constitui em uma das estratégias para implementação da diretriz de promoção da alimentação adequada e saudável. O Guia apresenta um conjunto de informações e recomendações sobre alimentação que objetivam promover a saúde de pessoas, famílias e comunidades, por meio de princípios que orientam as escolhas de alimentos tendo como base o seu processamento, além de propor orientações sobre o ato de comer e a comensalidade.

A promoção de hábitos saudáveis integra políticas nacionais e internacionais, sendo a alimentação uma das ações para sua implementação (CAMOZZI et al., 2015). Assim, a prática de intervenção, por meio de atividades educativas resulta em uma melhor compreensão sobre os próprios hábitos alimentares e saúde, além de desenvolver autonomia e criatividade, melhorar as opções alimentares e estimular um estilo de vida mais saudável para a população.

3.3 Estratégias de Educação alimentar e nutricional

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) se conceitua como um objeto de ação multiprofissional, intersetorial e transdisciplinar, em que o conhecimento e o aprendizado, contínuo e permanente, propõem-se a desenvolver a autonomia e a voluntariedade ante os hábitos alimentares saudáveis, fazendo o uso de recursos e abordagens educacionais ativas e problematizadoras (BRASIL, 2012). Dessa forma, a EAN protagoniza importante eixo na promoção de hábitos alimentares saudáveis, sendo uma estratégia indispensável dentro das políticas públicas em alimentação e nutrição (BOOG, 2013).

Bem como, a EAN insere-se em uma das diretrizes da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) e, assim, configura-se como estratégia fundamental para o enfrentamento das problemáticas brasileiras referentes à má nutrição, como o excesso de peso e a obesidade, permitindo refletir sobre toda a cadeia produtiva – produção, abastecimento e acesso a alimentos adequados e saudáveis (BRASIL, 2013).

Um avanço fundamental e balizador das ações de EAN no Brasil, no âmbito das Políticas Públicas, foi a elaboração, em 2012, do Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional, que tem o objetivo de criar um campo de reflexão e orientação das práticas de Educação Alimentar e Nutricional baseada em princípios como a sustentabilidade, a integralidade do sistema alimentar, a valorização da cultura alimentar e local, a comida e o alimento como referências, a valorização da culinária, a promoção do autocuidado e da autonomia; a intersetorialidade e o planejamento, avaliação e monitoramento das ações (BRASIL, 2012).

Assim também, desde a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) em 2008, o profissional nutricionista passou a contar com mais um espaço de atuação para promover a saúde da população junto à atenção básica. Neste campo, a melhor estratégia para se atingir resultados efetivos e sustentáveis na área de práticas alimentares saudáveis é através do pressuposto da educação alimentar e nutricional (RAMOS; TORRES, 2009).

Reconhece-se que o método de Educação Alimentar e Nutricional tem um papel significativo a desempenhar no desenvolvimento da sociedade, visto que as ações da EAN estão alinhadas com o público a ser atendido e com o problema que mais persiste no meio.

4. MÉTODO

4.1 Caracterização e local de estudo

Foi realizado um estudo descritivo e de intervenção envolvendo adultos da comunidade surda do Distrito Federal que frequentam a Catedral de Brasília e são assistidos por uma professora de LIBRAS, que foram convidados a participar do presente estudo e assinaram o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE – APÊNDICE A), após aprovação do estudo pelo comitê de ética em pesquisa (CEP).

4.2 Delineamento experimental

O projeto foi dividido em duas etapas, denominadas de etapa 1 – avaliação inicial com aplicação de um questionário e etapa 2 – intervenção.

Na primeira etapa, os adultos surdos foram convidados a participar da pesquisa e foram avaliados em relação à hábitos alimentares e seus desafios. Para essa etapa foi aplicado um questionário onde primeiramente o participante informou o consentimento à pesquisa. Na sequência o questionário foi composto por questões que abordaram os seguintes aspectos: (1) dados sociodemográficos; (2) hábitos alimentares; (3) histórico de consultas médicas e nutricionais; (4) desafios nas escolhas alimentares; (5) conhecimento nutricional.

O questionário final foi criado pelos pesquisadores no intuito de coletar os dados sociodemográficos e desafios enfrentados pelos surdos em consultas e conhecimento nutricional. Somado ao questionário de frequência alimentar (QFA), ao qual foi utilizado o instrumento já validado pelo Grupo de Pesquisa de Avaliação de Consumo Alimentar da Universidade de São Paulo e adaptado para a realidade do grupo em estudo. O QFA visa avaliar por meio de uma lista de alimentos a frequência de consumo, e busca relacionar com os hábitos alimentares (apêndice B).

Já em relação à segunda etapa, que corresponde à intervenção, foi realizada uma proposta de atividades para aumentar o conhecimento sobre alimentação saudável e construção de material educativo com acessibilidade em LIBRAS.

Vale ressaltar que todas as atividades que envolveram os adultos surdos foram realizadas com o auxílio da professora de LIBRAS da Catedral de Brasília e da aluna, intérprete e pesquisadora deste projeto que possui formação em LIBRAS.

4.3 Análise de dados

Após utilizar a plataforma do *Google Forms*, com as respostas obtidas pelo questionário foi montado uma planilha no *Excel OFFICE 365* para somar e classificá-los individualmente. Depois dos dados compilados, os mesmos foram analisados utilizando o software SPSS (versão 21).

4.4 Propostas de educação alimentar e nutricional - Intervenção

Após a aplicação da etapa um, por meio do questionário, foi possível compreender as maiores dificuldades em relação à alimentação saudável pela comunidade surda. As atividades propostas foram discutidas previamente, em reunião com a professora de LIBRAS e a aluna intérprete para que as mesmas fossem ajustadas e adaptadas às demandas e realidade da comunidade surda. Assim as atividades foram divididas em três propostas:

Proposta 1 - Palestra a comunidade surda

Público: Adultos surdos e acompanhantes

Objetivo: Apresentar aos surdos e seus acompanhantes o Guia alimentar para a população brasileira e dicas de alimentação saudável

Descrição da atividade:

Foi realizada uma palestra sobre o Guia Alimentar colocando em prática os 10 passos para uma alimentação saudável, toda a palestra foi realizada em LIBRAS.

Proposta 2 - Material educativo

Público: Adultos surdos

Objetivo: Ensinar aos adultos surdos sobre alimentação saudável com base nos princípios do Guia Alimentar para a população brasileira

Materiais necessários: impressão de uma cartilha (apêndice C) que foi criada e escrita em LIBRAS. Além disso, a mesma teve acesso em Qr Code para que as palavras que não foram escritas e sim gestual fossem compreendidas pelos usuários.

Descrição da atividade: Criar um material educativo sobre alimentação saudável focado nos princípios do Guia alimentar para a população brasileira e com receitas saudáveis em LIBRAS.

Proposta 3 - Oficina culinária “Monte seu lanche”

Público: Adultos surdos

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos adultos surdos em relação à uma alimentação saudável e a autonomia das escolhas alimentares, além de montar junto um lanche saudável

Materiais necessários: Alimentos para um lanche saudável

Descrição da atividade: Mostrar alimentos saudáveis e permitir que eles montem seu próprio lanche, depois avaliar as suas escolhas alimentares. A atividade foi realizada em formato de oficina culinária, ao qual cada participante participou ativamente montando seu próprio lanche. A oficina foi realizada com auxílio de três intérpretes em LIBRAS.

4.5 Aspectos Éticos

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do CEUB com o número de parecer 5.736.236 e assinatura dos participantes do TCLE (APÊNDICE A). Vale ressaltar que os surdos não leitores tiveram auxílio do intérprete para sinalizar o aceite do termo. Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Etapa 1. Avaliação inicial

O estudo em questão almejou que os cidadãos surdos, tenham a oportunidade de melhorar seus hábitos alimentares pelas práticas de educação alimentar e nutricional consideradas essenciais para a prevenção e controle dos problemas alimentares e nutricionais, instigando a promoção do autocuidado e autonomia.

O estudo teve participação de 38 voluntários dentre intérpretes, surdo profundo, surdo moderado, surdo que só utiliza de Libras, surdo oralizado e surdo oralizado que se comunica por Libras. Dentre os voluntários a maioria (39,5%) tinham em torno de 50 anos,

possuíam ensino médio completo (42,1%) e se definiram como brancos (47,4%) e pardos (47,4%).

A tabela 1 apresenta a classificação do estado nutricional segundo IMC dos voluntários, onde a maioria encontrava-se com eutrofia (39,5%), seguido de sobrepeso (31,6%) e obesidade (23,7%).

Tabela 1. Classificação do estado nutricional dos participantes surdos, segundo o IMC. Brasília-DF, 2023.

	N	%	
Classificação do IMC	Baixo peso	2	5,3%
	Eutrofia	15	39,5%
	Sobrepeso	12	31,6%
	Obesidade	9	23,7%

Em virtude dos fatos mencionados e analisados, há falta de profissionais da saúde que utilizam Libras, que possam promover hábitos alimentares e o autocuidado. Dessa forma, a maior parte dos voluntários deste estudo não possuem uma alimentação adequada e balanceada que afetam o peso mediante ao IMC, sendo classificado como sobrepeso.

No estudo de Porto et al. (2019), foi analisada a prevalência de obesidade em adultos e seus fatores de risco. O estudo mostrou que os indivíduos que têm uma baixa escolaridade são os que estão com excesso de peso, sendo assim, um risco para a saúde devido aos fatores de risco como doenças cardiovasculares, diabetes melito tipo 1, podendo contribuir para o desenvolvimento de hipercolesterolemia, apneia do sono, entre outras complicações provindas da obesidade. Conforme a Vigitel (2021), foi analisado em todo o estado Brasileiro o excesso de peso, a pesquisa mostrou que o peso entre os adultos 18 a 54 anos vem aumentando, sendo maior entre os homens do que entre as mulheres. Diante do aumento que vem ocorrendo da obesidade, há uma necessidade de que se tenha políticas preventivas sobre promoção da saúde através dos profissionais da saúde que trabalham com o público mais vulnerável, principalmente do público-alvo deste estudo que foram voluntários surdos.

Assim também, quanto a dados de consumo hídrico relatou que a maioria (42,1%) relataram consumir mais de 2 litros de água por dia e ter uma média de horas de sono entre 6 a 8 horas (65,8%). Conforme o acompanhamento de consumo de alimentos saudáveis

descrito na tabela 2, foi possível reconhecer o consumo de alimentos saudáveis por semana dos voluntários. Assim 34,2% consomem legumes e verduras duas vezes durante a semana, 39,5% (n=15) consomem frutas duas vezes na semana, 31,6% (n=12) consomem carnes duas vezes por semana e 26,3% (n=10) consomem ovos duas vezes por semana.

Tabela 2. Acompanhamento do consumo de alimentos saudáveis dos participantes surdos. Brasília-DF, 2023.

		N	%
Você consome Frutas? Quantas vezes na semana?	Não consumo	8	21,1%
	Consumo 2 vezes por semana	15	39,5%
	Consumo 4 vezes por semana	9	23,7%
	Consumo 6 vezes por semana	5	13,2%
	Raramente	1	2,6%
Você consome Legumes e verduras? Quantas vezes na semana?	Não consumo	7	18,4%
	Consumo 2 vezes por semana	13	34,2%
	Consumo 4 vezes por semana	7	18,4%
	Consumo 6 vezes por semana	9	23,7%
	Raramente	2	5,3%
Você consome carnes? Quantas vezes na semana?	Não consumo	3	7,9%
	Consumo 2 vezes por semana	12	31,6%
	Consumo 4 vezes por semana	11	28,9%
	Consumo 6 vezes por semana	11	28,9%
	Raramente	1	2,6%
Você consome ovos? Quantas vezes na semana?	Não consumo	9	23,7%
	Consumo 2 vezes por semana	10	26,3%
	Consumo 4 vezes por semana	9	23,7%
	Consumo 6 vezes por semana	4	10,5%
	Raramente	6	15,8%

Conforme o acompanhamento do consumo de alimentos não saudáveis apresentado na tabela 3, mostra que 31,6% (n=12) não consomem frituras, 34,2% (n=13) não consomem guloseimas e 36,8% (n=14) consomem *fast foods* durante 4 vezes por semana.

Tabela 3. Acompanhamento do consumo de alimentos não saudáveis dos participantes surdos. Brasília- DF, 2023.

		N	%
Você consome frituras? Quantas vezes na semana?	Não consumo	12	31,6%
	Consumo 2 vezes por semana	10	26,3%
	Consumo 4 vezes por semana	5	13,2%
	Consumo 6 vezes por semana	3	7,9%
	Raramente	8	21,1%
Você consome guloseimas? Quantas vezes na semana? Exemplos: bala, chiclete, bombons, pirulitos	Não consumo	13	34,2%
	Consumo 2 vezes por semana	11	28,9%
	Consumo 4 vezes por semana	7	18,4%
	Consumo 6 vezes por semana	4	10,5%
	Raramente	3	7,9%
Você consome fast foods? Quantas vezes na semana?	Não consumo	11	28,9%
	Consumo 2 vezes por semana	14	36,8%
	Consumo 4 vezes por semana	1	2,6%
	Consumo 6 vezes por semana	2	5,3%
	Raramente	10	26,3%

Hábito alimentar é um tipo de comportamento que relaciona-se com costumes estabelecidos que atravessam gerações, oportunidades reais de conhecimento sobre alimentos e um senso de comunidade que é construído tanto nos limites da família e da comunidade, bem como através da partilha e no avanço em outras esferas da vida (FREITAS et al., 2011). Essa ideia é semelhante a de Pitas (2010), que define hábitos alimentares como as maneiras pelas quais indivíduos ou grupos respondem a pressões sociais e culturais, escolhendo, consumindo e usando porções do sortimento de alimentos que estão prontamente disponíveis. Dentre outras palavras, os hábitos alimentares são as atitudes de um indivíduo em relação à comida, sendo importante no bem-estar e na saúde do indivíduo (VAZ; BENNEMANN, 2014).

Oliveira et al. (2017), desenvolveu uma pesquisa abordando sobre a importância da comensalidade da família com pessoas surdas, o estudo se baseia nas relações psicossociais da família com a pessoa surda, o estudo mostrou que a comensalidade faz com que as pessoas surdas tenham um fortalecimento no âmbito social, cognitivo e linguístico, pois a comida é um mediador entre a cultura, a sociedade, e quando se está sentado à mesa é onde se tem interações com a família, onde se troca experiências que vivem, discordam e concordam com algum assunto, e é onde se tem as tradições alimentares, durante o ato de comer, é quando se estabelece as relações familiares. Sendo assim, a pessoa surda se sente fazendo parte do grupo familiar.

O estudo foi feito com um pesquisador que ficava observando a família comer sem participar e sem conversar, a intenção foi observar a situação social entre as pessoas surdas e sua família. Como resultado, foi observado três perfis de voluntários, sendo o primeiro os alunos do ensino fundamental com educação especial desde o início da alfabetização e semi analfabetos em Libras e em português; segundo perfil de ensino fundamental sendo de escolas públicas inclusivas e sendo semi analfabetos em Libras e na escrita português e terceiro perfil de ensino médio de escolas especiais sendo alunos proficientes em Libras e com conhecimento na escrita em português. O estudo conclui que muitas crianças que são filhas de ouvintes são afastadas da comunidade surda o que acaba algumas se sentindo mais reclusas em suas famílias e outras já conseguem se comunicar com dificuldades, quando a criança é alfabetizada de forma bilíngue ela tem mais facilidade para se comunicar e se expressar com as pessoas e com sua família. Assim, percebemos que a alimentação vai muito

além de ser só aspecto biológico, a comensalidade faz parte das relações sociais sendo mediador de aspectos culturais, sociais e psicológicos, a comensalidade estabelece também o núcleo familiar é onde ocorre trocas de experiências, de afeto, do cuidado, do gosto e do sabor sem se importar com a linguagem (OLIVEIRA et al., 2017).

Diante dos dados relacionados à análise de consulta nutricional apresentados na tabela 4, 63,2% (n=24) dos voluntários já foram a uma consulta com nutricionista alguma vez, diante disso, 40,5% (n=15) sentiram que o nutricionista conseguiu explicar tudo durante a consulta, apenas 21,1% (n=8) faziam o uso de Libras e que mais da metade dos profissionais 73,0% (n=27) tiveram paciência em atender, e que diante dos dados apresentados acima, 47,4% (n=18) dos surdos já deixaram de ir a uma consulta por saber que o nutricionista não saberia as Libras.

Tabela 4. Análise de consulta nutricional dos participantes surdos. Brasília-DF, 2023.

		N	%
Já foi a uma consulta com nutricionista?	Sim	24	63,2%
	Não	14	36,8%
Você sentiu que o nutricionista conseguiu explicar tudo durante a consulta?	Sim	15	40,5%
	Não	22	59,5%
O nutricionista fazia o uso das LIBRAS?	Sim	8	21,1%
	Não	30	78,9%
O profissional teve paciência ao atendê-lo?	Sim	27	73,0%
	Não	10	27,0%
Você já deixou de ir ao nutricionista por saber que ele não saberia as Libras?	Sim	18	47,4%
	Não	20	52,6%

Ferreira et al. (2021) mostrou que os surdos têm direito à informação, educação, saúde, garantia, e esses direitos são garantidos por meio da lei nº 436/2002 e pelo Decreto 5.626/2005. E que o seu projeto irá promover ações de capacitação, encontros e estratégias de atendimento adequado à saúde para a melhoria da qualidade de vida, bem como atenção e atendimento acessível em Libras.

No trabalho de Santos, Jesus e Rocha (2017), que utilizou a tecnologia para desenvolver um Qr Code para que os surdos possam ver vídeos explicando sobre as histórias do museu, feitos por pessoas interpretando Libras, os mesmos perceberam que os participantes avaliaram de forma positiva as ações. Com isso, possibilitou que os surdos tenham autonomia para ir em museus e entender as histórias dos achados que se tem, e assim possibilitando que cada dia mais eles possam ser inseridos na sociedade.

Conforme a análise das dificuldades no atendimento apresentadas na tabela 5, 97,4%

(n=37) entende que há uma deficiência de profissionais da saúde que não dão o suporte adequado aos pacientes que utilizam as libras e 94,6% (n=35) dos voluntários acham importante se ter intérpretes de Libras em clínicas de nutrição e hospitais.

Tabela 5. Análise das dificuldades no atendimento. Brasília-DF, 2023.

		N	%
Você precisou de um acompanhante para te ajudar na consulta?	Sim	21	56,8%
	Não	16	43,2%
Você acha que com o acompanhante foi fácil de entender o que o profissional quis passar?	Sim	22	57,9%
	Não	16	42,1%
Você acha que deveria ser importante ter como obrigação um intérprete de libras em clínicas de nutrição/ hospitais?	Sim	35	94,6%
	Não	2	5,4%
Você acha que tem uma deficiência de profissionais da saúde que possam dar um suporte adequado a comunidade surda que utiliza as LIBRAS?	Sim	37	97,4%
	Não	1	2,6%

Fortes (2012), apresentou os resultados de sua pesquisa, onde mostraram que existe a conversação inadequada entre o profissional e paciente. Com isso os entrevistados recomendaram que os profissionais de saúde deveriam conhecer as individualidades dos pacientes surdos e as diferentes formas adequadas de se comunicar com eles, além de disponibilizar intérpretes de Língua de Sinais nos hospitais e em outros serviços de saúde.

Uma pesquisa feita no curso de enfermagem sobre a importância dos cursos de saúde terem na grade curricular a matéria de Libras, a pesquisa mostrou que muitos profissionais sentem dificuldade de dar uma assistência aos surdos, pois a população surda tem crescido cada ano mais e mais. Com isso, a matéria de Libras deve ser ofertada nos cursos de saúde para preparar os futuros profissionais para atendê-los, os lugares que ofertam na grade curricular as Libras juntamente com o curso de enfermagem são nas regiões Sudeste e Nordeste. Na região norte é onde se tem pouquíssima oferta na grade curricular das Libras, e as instituições privadas são as que mais ofertam as Libras na grade curricular. É importante que o curso de Libras seja ofertado desde o início do curso, para que os profissionais consigam se comunicar e prestar uma assistência adequada aos surdos (COSTA et al., 2021).

Santos e Moreira (2022) mostraram que diante do foco do trabalho atual no atendimento à população surda, ficam evidentes as barreiras comunicacionais e informacionais entre o paciente surdo e o profissional médico. Essas barreiras colocam em risco a assistência ao usuário e podem ter um impacto direto e prejudicial no diagnóstico e

tratamento. A abordagem é compreendida por meio da inclusão da disciplina de habilidades de comunicação para que o futuro profissional possa trabalhar de forma satisfatória, conversando com pacientes e colegas de trabalho de forma adequada e compreensível.

Ainda nesse sentido, Santos e Moreira (2022) reforçam que a inclusão foi forçada, de acordo com a pesquisa, que também revelou falta de adesão às leis e políticas relacionadas à saúde, provisão inadequada de cuidados de saúde para todos e lacunas na formação profissional. Na comunidade científica, é comum que os estudos se concentrem apenas em patologias, sendo necessárias discussões que promovam uma análise da condição do paciente doente no sistema de saúde. A utilização de mais estudos que abordam o tratamento de pacientes surdos pelos profissionais de saúde é necessário para melhor compreender esta realidade e atingir os objetivos. Esses estudos devem ser multidisciplinares com abordagens multiprofissionais para identificar as lacunas e dificuldades e, com isso, possibilitar a implantação obrigatória da instrução curricular de Libras, educação continuada, cursos avançados, política de saúde e efetiva regulamentação e aplicação das mesmas .

Na tabela 6, pode-se observar que 84,2% (n=32) dos participantes surdos não conhecem o Guia Alimentar da População Brasileira (BRASIL, 2014). Existe uma grande deficiência de materiais educativos sobre o guia e alimentação saudável para a comunidade surda.

Tabela 6. Avaliação do conhecimento sobre nutrição dos participantes surdos. Brasília-DF, 2023.

		N	%
Você acha que saúde e nutrição estão relacionadas?	Sim	24	63,2%
	Não	3	7,9%
	Talvez	11	28,9%
Você sabe ler rótulos de alimentos?	Sim	18	48,6%
	Não	19	51,4%
Você conhece o Guia alimentar da população brasileira?	Sim	6	15,8%
	Não	32	84,2%

Andrade (2019), desenvolveu um glossário multilíngue na área de nutrição e alimentação, em três línguas de sinais, a brasileira (Libras), a norte-americana (ASL) e a francesa (LSF), gerando uma nova ferramenta de acesso aos sinais-termo e conceitos da área, aos profissionais Surdos, tanto da área de nutrição e alimentação, como educadores, tradutores/intérpretes e Comunidade Surda em geral. Tal resultado é relevante visto que na

presente pesquisa a maioria dos voluntários não conheciam o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014).

Conforme Santos e Moreira (2022), foi criada uma cartilha em Libras por alunos e professores sobre odontologia, onde explicam sobre alguns sintomas, doenças, onde essa cartilha ajuda os profissionais de odontologia a atender os surdos, na cartilha contém imagens com alfabeto, sinais sobre cada termo de odontologia e sinais básicos. Sendo assim podendo ter melhor inclusão dos surdos ao serem atendidos pelos dentistas.

Por fim, o estudo traz uma reflexão sobre a importância de nutricionistas e profissionais da saúde aprenderem as Libras (língua brasileira de sinais), pois a escassez de profissionais capacitados em atender pacientes surdos faz com que haja uma falta de materiais educativos sobre alimentação, qualidade de vida, o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014). Com a falta de materiais educativos e profissionais capacitados em atendê-los, o estudo mostrou que há prevalência de sobrepeso nos participantes deste estudo devido a falta de aconselhamento nutricional e conhecimentos sobre hábitos alimentares.

5.2 Etapa 2. Intervenção

A intervenção teve como finalidade mostrar como os cidadãos surdos poderiam utilizar as informações do Guia alimentar para população brasileira (BRASIL, 2014), além de melhorar sua alimentação e auxiliar no conhecimento e preparo de alimentos de forma mais saudável e fácil, proporcionando uma oportunidade de melhorar seus hábitos alimentares com a presença de pessoas que pudessem auxiliá-las.

A intervenção foi dividida em três atividades: atividade 1 - palestra educativa, atividade 2 - material educativo e atividade 3 - oficina culinária. Durante a palestra alusiva em libras foi explicado sobre “O que é o Guia alimentar da população brasileira?”, “10 passos do Guia”, a importância de fazer as trocas alimentares de forma saudável levando em consideração alimentos de fácil acesso.

De acordo com Santos e Lacerda (2018), a uma importância de se ter intérprete de libras em conferências acadêmicas para que eles possam expressar de forma clara o que o palestrante está falando, visto que as palestras não tem como público alvo a comunidade

surda. Com isso tivemos a oportunidade de fazer uma palestra alusiva para o público surdo, com o objetivo de ser exclusivo na sua primeira língua materna.

Em seguida foi entregue o material educativo que aborda sobre o Guia alimentar da população brasileira (BRASIL, 2014) que foi criado com imagens em libras para que eles tenham um melhor entendimento sobre o assunto abordado, também foi feito três guias de orientações de opções de pratos como café da manhã/lanches, almoço/jantar, saladas e no final do material educativo, foi inserido QR codes que vão direto para os vídeos onde é explicado o que é o Guia, o passo a passo do guia, e uma receita. Tendo como objetivo a facilidade de compreensão sobre o Guia alimentar para a população brasileira.

Conforme Maria (2021), em seu estudo que relata a importância de materiais visuais para as pessoas surdas, o indivíduo tem mais facilidade em compreender através de figuras/imagens, sendo assim foi criado um material educativo similar ao feito na cartilha com o tema “Localizando e conhecendo o nosso Brasil”, com imagens em Libras juntamente com as imagens de lugares e comidas típicas, sendo de fácil entendimento para a pessoa surda.

Por fim, na intervenção foi realizada uma oficina culinária com intérpretes em Libras. Durante o evento, os profissionais da escola destacaram a importância de conhecer a Libras e enfatizaram a necessidade de um curso básico de Libras na grade curricular nos cursos da área da saúde, devendo estabelecer uma comunicação efetiva entre todos os alunos e/ou profissionais tornando-se fundamental para garantir a inclusão e o sucesso acadêmico dos alunos com os voluntários surdos a fim de promover um ambiente mais acolhedor e igualitário a todos como cita Brito et al. (2020).

A oficina culinária foi realizada no dia 06 de maio de 2023, no turno manhã, com a presença de 16 voluntários dentre intérpretes, surdo profundo, surdo moderado, surdo que só utiliza de Libras, surdo oralizado e surdo oralizado que se comunica por Libras, e três profissionais incluindo, professora e alunos. Foi realizada preparações culinárias com o intuito de ensinar aos voluntários a se alimentarem de forma mais saudável de acordo com as Figuras 1 e 2. Foram separados dois grupos, retratados nas Figuras 2, 4, 5, 6 e 7, onde o primeiro grupo ficou com as preparações de hambúrguer e suco de uva com água de coco de acordo com a Figura 3 e o segundo grupo com o sanduíche natural e o suco de laranja com beterraba. Durante a oficina foram abordados os sinais básicos da Libras, como por exemplo alimentos, números, saudações e explicação de alguns termos que os profissionais tinham dúvidas ou

não conheciam. No decorrer da oficina todos puderam tirar dúvidas conversando pela língua de sinais.

Beraldo e Ferrari (2023), em sua pesquisa que realizou oficinas culinárias semanalmente com o público com Doenças cardiovasculares e com complicações de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), e que tinham como objetivo a prática de cozinhar e comer sendo o costume cultural, a estratégia aplicada nas oficinas era promover alimentos saudáveis que ajudassem DCNTs. Além do objetivo de ensinar a diminuição do consumo de açúcar, a introduzir as hortaliças na alimentação, aproveitamento integral dos alimentos, sustentabilidade e ceia de natal mais saudável. Sendo assim, as oficinas foram uma oportunidade de conscientizar sobre priorizar os alimentos in natura e minimamente processados, ao qual os participantes puderam fazer preparações em casa e levar quando sair, melhorando seu estilo de vida.

FOTOS DA ATIVIDADE



Figura 1: Explicação do Material Educativo.



Figura 2: Palestra sobre o Guia alimentar para População brasileira.



Figura 3: Auxílio na Preparação do Grupo 1.



Figura 4: Montagem do Hambúrguer Saudável.



Figura 5: Participantes do Grupo 1 com a Mão na Massa.



Figura 6: Reunião do Grupo 2.



Figura 7: Participantes do Grupo 2 com a Mão na Massa



Figura 8: Auxílio na Preparação do Grupo 2



Figura 9: Foto 1 dos Participantes da Oficina



Figura 10: Foto 2 dos Participantes da Oficina



Figura 11: Resultado Final das Preparações

A adoção de abordagens inclusivas, como a disponibilização de intérpretes de linguagem de sinais, o uso de recursos visuais e materiais informativos em formatos acessíveis aos surdos, pode facilitar a comunicação e melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados a essa população (FRANÇA, 2017).

Além disso, a comunicação de profissionais da saúde com pessoas surdas é uma questão importante e desafiadora. A comunicação efetiva é fundamental para fornecer informações relevantes sobre alimentação saudável, prevenção do sobrepeso e promoção da saúde em geral. No entanto, muitos profissionais da saúde podem não ter treinamento específico em linguagem de sinais ou em técnicas de comunicação adaptadas para lidar com pacientes surdos (WETTERICH, 2020).

A barreira linguística pode levar a mal-entendidos, informações erradas ou incompletas, o que pode afetar negativamente a adesão do paciente ao tratamento e às orientações médicas (FRANÇA, 2017). Além disso, a falta de conscientização e sensibilidade por parte dos profissionais de saúde em relação às necessidades específicas dos pacientes surdos pode criar um ambiente de saúde desfavorável, no qual os pacientes podem sentir-se desencorajados a procurar ajuda e a compartilhar suas preocupações. Para superar essas dificuldades, é crucial que haja um esforço para aumentar a disponibilidade de artigos científicos sobre alimentação saudável e sobrepeso, incentivando pesquisas nessa área. Investimentos em programas de educação e sensibilização para profissionais de saúde também são necessários para melhorar a comunicação com pacientes surdos (CHAVEIRO, 2005).

6. CONCLUSÕES

Conclui-se que a maioria dos voluntários surdos apresentaram sobrepeso devido a uma má alimentação, onde foi apresentado um alto consumo de *fast foods* e frituras. Diante dessa pequena amostra apresentada no estudo, a falta de um acompanhamento nutricional para essa população surda se torna alarmante, pois faltam profissionais que possam auxiliá-los numa alimentação rica e mais saudável.

Em suma, a falta de conhecimento de Libras pelos profissionais da saúde em enfoque os nutricionistas mostrou que os participantes deixaram de ir em uma consulta, sendo assim, muitos não obtêm conhecimentos sobre hábitos alimentares saudáveis e com isso a maioria não conhecem o Guia Alimentar para População Brasileira, o que mostra a falta de materiais educativos em Libras para a comunidade surda que utiliza as Libras.

Diante disso, para que as pessoas surdas consigam a acessibilidade que merecem, é preciso que as instituições de ensino superior na área da saúde implementem a matéria de Libras em suas grades curriculares, sendo de forma obrigatória de maneira a garantir a inclusão social dessa população surda, sendo assim, capacitando futuros profissionais da saúde para atender a todos com dignidade.

A busca nessa temática foi motivada pela necessidade de obter um entendimento mais abrangente nas intervenções de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) direcionadas aos surdos do Brasil. A escassez de materiais disponíveis enfatiza a importância de uma discussão mais ampla sobre a importância de profissionais da área da saúde falarem em Libras, destacando a urgência de desenvolver novas perspectivas e métodos para a sua aplicação. O tema busca preencher lacunas de conhecimento e contribuir para o aprimoramento das práticas de atendimento em LIBRAS, além disso, a colaboração entre profissionais da saúde, pesquisadores e a comunidade surda é fundamental para entender as necessidades específicas desse grupo e desenvolver estratégias eficazes para a promoção de uma alimentação saudável e do controle do sobrepeso entre as pessoas surdas. Ao combinar esforços, podemos superar esses desafios e promover uma saúde mais equitativa e inclusiva para todos.

REFERÊNCIAS

ALMIR, C. **FEDERAÇÃO MUNDIAL DOS SURDOS - FENEIS**. 17 de setembro de 2018.

Disponível em: <<https://feneis.org.br/>>. Acesso em: 20 de Mai. de 2023

ANDRADE, B.L.L. **Estudo Terminológico em Língua de Sinais**: Glossário multilíngue na área de nutrição e alimentação. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Comunicação e Expressão, Programa de Pós-Graduação em Estudos da Tradução, Florianópolis, 2019. 373 p.

BARBOSA, E. D. R. A. **Navegando no Universo Surdo**: a Multimodalidade a favor do Ensino de Português como Segunda Língua em um Curso EAD. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada) – Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, Faculdade de Letras, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, Belo Horizonte, 2016.

BRASIL. **Decreto nº 1045**, de 20 de Setembro de 1859. Regulamenta a Lei 939 de 26 de setembro de 1857, fixando a Despesa e forçando a Receita para o exercício de 1858-1859.

BRASIL. **Decreto nº 5.626**, Capítulo VII da garantia do direito à saúde das pessoas surdas ou com deficiência auditiva, Art 25. 2005.

BRASIL. **Lei nº 11.346**, de 15 de setembro de 2006. Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional [LOSAN].

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. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **Princípios e práticas para educação alimentar e nutricional**. Brasília, DF, 2018. 50 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF, 2014. 158 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde, Secretaria de

Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013

BRITO, M. D. O, et al. (2020). **Oficina de Libras: No Âmbito Educacional, na Saúde e Alimentício**. RACE - Revista De Administração Do Cesmac, 7, 103–113.

BUSATO, M.A. et al. **Ambiente e alimentação saudável: percepções e práticas de estudantes universitários**. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. v. 36, n. 2, p. 75-84, 2015.

BERALDO, RA.; FERRARI, LSO. “OFICINAS CULINÁRIAS COMO ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NA POPULAÇÃO”. **REVISTA FOCO**, [S. l.], v. 16, n. 5, pág. e1886, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n5-073. Disponível em:

CAMOZZI, A.B.Q., et al. **Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia?** Cad. Saude Colet. v.23, n.1, 2015.

CARVALHO, P. V. D. **História da Educação de Surdos I**. Lisboa [Portugal]: Universidade Católica Editora, 2009.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A. **Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 39, n. 4, p. 417–422, dez. 2005.

COSTA, L. S. D. et al. **O ensino da Língua Brasileira de Sinais nos cursos de graduação em enfermagem**. Rev Bras Enferm. 2021.

DULLARD, A. C. **Acessibilidade comunicativa na área da saúde para a pessoa surda**. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, 2(1), 1-9. 2019.

FELIPE, T.A. **Libras em contexto: Curso básico livro do estudante**. 8ª Edição - Rio de Janeiro: WalPrint Gráfica e editora, 2007, 168p.

FERREIRA, Á. L. B. et al. **Libras Na Saúde: Fator Essencial No Atendimento Acessível Ao Surdo E Na Formação De Profissionais De Saúde**. PIBEX Jornada de Iniciação Científica e Extensão. Instituto Federal Sertão Pernambucano, Santa Maria da Boa Vista, 2021.

- FORTES, L.O. **Estratégias de comunicação no atendimento em saúde a sujeitos surdos.** Dissertação (mestrado). Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Distúrbios da comunicação humana. 2012.
- FRANÇA, C. DE J. et al. **Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde:** uma revisão de literatura. RIO DE JANEIRO, V. 41, N. 114, P. 932-948, JUL-SET 2017.
- FREITAS, M.C.S. et al. **Sobre o campo da Alimentação e Nutrição na perspectiva das teorias compreensivas.** Ciênc Saúde Col.2011; 16(1):31-8.
- IANNI, A.; PEREIRA, P.C.A. **Acesso da comunidade surda à rede básica de saúde.** Saúde e Sociedade, v.18, supl.2, 2009.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Estatísticas de gênero.** 2020.
- INSTITUTO LOCOMOTIVA. **Deficiência auditiva.** 14 de outubro de 2019.
- KAMMOUN, A. **Challenges and opportunities in deaf communication in the healthcare setting.** Journal of Communication Disorders, 61, 67-78. 2016.
- LEÃO, M. M. et al. **O Direito Humano à Alimentação Adequada e O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.** Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Brasília, 2013.
- MAGALHÃES, Q. V. B. et al. **Educação Alimentar e Nutricional como Intervenção em Hábitos Alimentares Saudáveis no Ambiente Escolar.** SANARE, Sobral - V.18 n.01,p.59-67, Jan./Jun. - 2019.
- MARCON, A. C.; Moraes, K. **Accessibility of health care for deaf people:** integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem, 70(1), 220-228. 2017.
- MARIA, E.C.F. **A Importância da Produção do Material Bilíngue na Educação de Surdos:** Um Estudo de Caso. (Monografia). Instituto Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2021.
- MARTINELLI, S.S.; CAVALLI, S.B. **Saudável e sustentável:** uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. Cien Saude Colet. v.24, n.11, 2019.

NEVES, D.B.; FELIPE, I.M.A.; NUNES, S.P.H. **Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos.** Infarma Ciências Farmacêuticas. v.28, p.157-165, 2016.

OLIVEIRA, R. G. de et al. **Comer à mesa: inclusão social de uma pessoa surda pela família por meio da comensalidade.** Rev. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde. v. 12, n. 4 (2017) .

OLIVEIRA, Y.C.A. et al. **Conhecimento de pessoas surdas e fontes de informação sobre saúde e doença.** Interface - Comun Saúde Educ. 2015

PEREIRA, F.C. **A percepção de estudantes surdos e ouvintes sobre a ingestão excessiva de alimentos ricos em açúcar de adição relacionada ao desenvolvimento de DCNT.** 34f. 2019. Monografia (Especialização). Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Educação. 2019.

PITAS, A. M. C. S. **Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável [dissertação].** Serviços de Saúde Pública: Faculdade de Saúde Pública, 2010.

PORTO, T. N. R. DOS S. et al. **Prevalência do excesso de peso e fatores de risco para obesidade em adultos.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 22, p. e308, 27 abr. 2019.

QUADROS, R.M.; KARNOPP, L.B.; STUMPF, M.R. Letras Libras EaD. In: QUADROS, Ronice Müller de. (org.). **Letras LIBRAS: ontem, hoje e amanhã.** Florianópolis: Ed. da UFSC, 2014. p. 9-35.

RAMOS, N.F.S.; TORRES, A.A.L. **Identificação das estratégias de educação alimentar e nutricional desenvolvidas pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família no Distrito Federal como forma de promoção da saúde.** 2009.

ROCHA, S.M. da. **O INES e a Educação de Surdos no Brasil: aspectos da trajetória do Instituto Nacional de Educação de Surdos em seu percurso de 150 anos.** 2 ed. Rio de Janeiro: INES, 2008.

SANTOS, A.S.; PORTES, A.J.F. **Percepções de surdos sobre comunicação na Atenção Primária à Saúde.** Rev Lat Am Enfermagem, v. 27:e3127, 2019.

SANTOS, A. C. dos; JESUS, D. R. de; ROCHA, C. A. M. **QR Code e Língua Brasileira de Sinais (Libras): um desafio de acessibilidade e autonomia a visitantes surdos no Museu de Ciências Naturais da PUC Minas.** Revista Tecnologias na Educação, [S. l.], v.22, n.9, p. 20, 2017.

SANTOS J. DO C.; MOREIRA A. C. M. L. **Assistência ao paciente surdo pelos profissionais de saúde por meio da comunicação de Libras.** Brazilian Journal of Development, 2022.

Schenkel, E. P., Radomsk, P. C. **Comunidade Surda: Língua de Sinais e Cultura.** Editora UFRGS, 2018.

SANTOS, K. A. S. DOS .; LACERDA, C. B. F. DE . **O intérprete de libras-português no contexto de conferência:** reflexões sobre sua atuação. Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso, v. 13, n. 3, p. 63–82, set. 2018.

SOUZA, E.C.F., et al. **Acesso e acolhimento na atenção básica:** uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. Cad. Saúde Pública. v.24, s.1, p.100-110, 2008.

SOUZA, M.F.N.S. de, et al. **Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde:** uma revisão integrativa de literatura. Rev. CEFAC, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 395-405, 2017.

SOUZA, M.T.; PORROZZI, R. **Ensino de Libras para Profissionais de Saúde:** Uma Pressão. Precisa Rev Práxis, 2009.

SURDO CIDADÃO. **A surdez,** Disponível em:

<http://www.surdocidadao.org.br/institucional/surdos/a-surdez/>. Acesso em: 24 jun. 2023.

VAZ, D. S. S.; BENNEMANN, R. M. **Comportamento Alimentar e Hábito Alimentar:** Uma Revisão. Revista UNINGÁ Review, Paraná, Vol.20,n.1,pp.108-112, 2014.

WETTERICH, C. B.; BARROSO, H. C. S. M.; FREITAS, D. A. **A COMUNICAÇÃO ENTRE SURDOS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.** Educação Profissional e Tecnológica em Revista, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 130-152, 2020. DOI: 10.36524/profept.v4i1.520. Disponível em: <https://ojs.ifes.edu.br/index.php/ept/article/view/520>. Acesso em: 2 ago. 2023.

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

NUTRIR-SE NA COMUNIDADE SURDA: EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL ATRAVÉS DA LÍNGUA DE SINAIS

Instituição dos pesquisadores: Uniceub

Pesquisadora responsável: Professora: Dayanne da Costa Maynard

Pesquisadores assistentes: Larissa Soares de Mendonça e Gabriel Teles da Cruz Mendes

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é avaliar os hábitos alimentares e construir material educativo para a comunidade surda.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por ser uma pessoa que apresenta deficiência auditiva e se comunica através de LIBRAS.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder ao questionário e participar da palestra e oficina culinária.
- Os procedimentos serão realizados por meio de questionários, palestra e oficina culinária.

- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada na Igreja de Deus.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos moderados por se tratar de aplicação de questionário e participação das atividades propostas.
- Medidas preventivas serão tomadas durante as atividades como sigilo dos participantes e acessibilidade em Libras para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você terá um maior conhecimento sobre seu conhecimento nutricional e terá a oportunidade de conhecer mais sobre alimentação e nutrição, como também dos princípios do Guia alimentar para a população brasileira, além de contribuir para o meio científico com um material inclusivo.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados através de um questionário ficarão guardados sob a responsabilidade de Larissa Soares e Gabriel Teles com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966-1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de _____.

Participante

Dayanne da Costa Maynard, telefone/celular 61983247294 e/ou
dayanne.maynard@ceub.edu.br

Larissa Soares , celular 61 981551143 e/ou larissa.soaresm@sempreceub.com

e Gabriel Teles, telefone/celular 61 982821247 e/ou gabriel.telesm@sempreceub.com

Endereço dos(as) responsável(eis) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Endereço: QS 1, lote 1/17, rua 214 Bloco: Único/Complemento: Campus II de Taguatinga

Bairro: Taguatinga/72025-120/Cidade: Brasília-DF

Telefones p/contato: (61) 3966-1201

APÊNDICE B

Questionário aplicado

- 1- Idade
- 2- Escolaridade
- 3- Gênero
- 4- Sou: Intérprete/ surdo profundo/ surdo moderado/ surdo que só utiliza as libras/ surdo oralizado/ surdo oralizado e que utiliza as libras.
- 5- Peso
- 6- Altura
- 7- Renda média familiar
- 8- Quantas pessoas moram com você: moro sozinho/ 1 a 2 pessoas/ 3 a 4 pessoas/ mais de 5 pessoas.
- 9- Qual raça/ cor você se define: sou branco/ sou preto/ sou indígena/ sou pardo/ não sei informar.
- 10- Quantos litros de água você consome?
- 11- Qual é a qualidade do seu sono?
- 12- Você consome Frutas? Quantas vezes na semana?
- 13- Você consome legumes e verduras? Quantas vezes na semana?
- 14- Você consome carnes? Quantas vezes na semana? Tipos de carne: carnes vermelhas (gado, carneiro, porco, cabrito), carnes de ave (frango, pato), peixe.
- 15- Você consome ovos? Quantas vezes na semana?
- 16- Você consome frituras? Quantas vezes na semana?
- 17- Você consome guloseimas? Quantas vezes na semana? Exemplos: bala, chiclete, bombons, pirulitos
- 18- Você consome fast foods? Quantas vezes na semana?
- 19- Já foi a consulta com nutricionista? sim/não
- 20- Você sentiu que o nutricionista conseguiu explicar tudo durante a consulta? sim/não
- 21- O nutricionista fazia uso das Libras? sim/não
- 22- O profissional teve paciência em atendê-lo? sim/ não
- 23- Você já deixou de ir a um nutricionista por saber que ele não saberia Libras? sim/não
- 24- Você precisou de um acompanhante para te ajudar na consulta? sim/não
- 25- Você acha que com o acompanhante foi fácil de entender o que o profissional quis passar? sim/não
- 26- Você acha que deveria ser importante ter como obrigação um intérprete de libras em clínicas de nutrição/ hospitais? sim/não
- 27- Você acha que tem uma deficiência de profissionais da saúde que possam dar um suporte adequado a comunidade surda que utiliza as LIBRAS? sim/ não
- 28- Você é beneficiário(a) do Programa Prato Cheio? sim/não

- 29-** Você já deixou de comprar algum alimento por falta de dinheiro? sim/não
- 30-** Você já deixou de comprar algum alimento por não saber se ele é bom para a saúde? sim/não
- 31-** Você frequenta o restaurante comunitário? Se sim, quantas vezes?
- 32-** Você acha que saúde e nutrição estão relacionadas? sim/não/talvez
- 33-** Você sabe ler rótulos de alimentos? sim/não
- 34-** Você conhece o Guia alimentar da população brasileira? sim/não
- 35-** Link para o Guia alimentar da população brasileira

APÊNDICE C

Cartilha



**ALIMENTAR DA
POPULAÇÃO
BRASILEIRA**

CEUB
PIC/2023



Passos Do guia alimentar

- A alimentação deve ter alimento in natura e mini- mamente processados.

EX: Arroz , feijão, frutas, suco da fruta, saladas, ovos, carnes, peixes.

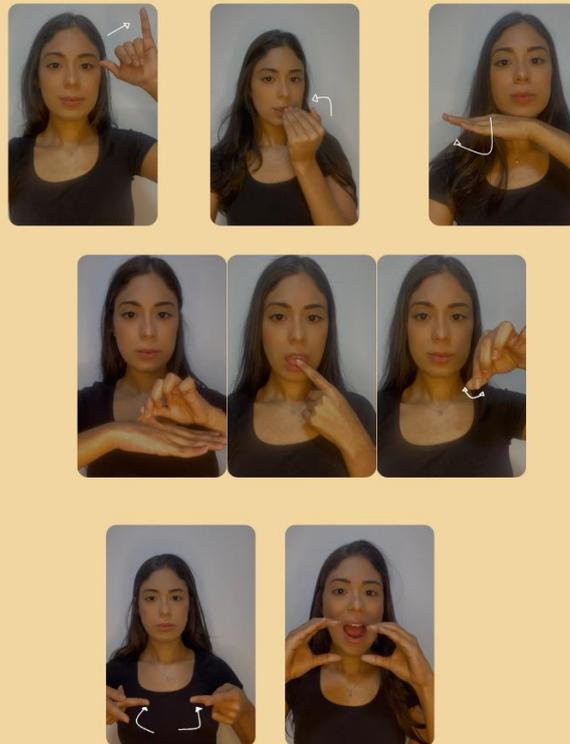




- Quando for temperar a comida utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar os alimentos.



- Evitar o consumo de alimentos processados.
Ex: Carnes salgadas e defumadas, , conservas, pizzas, hamburques.



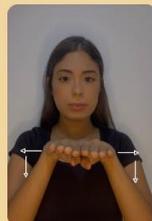


- Evitar o consumo de alimentos ultra-processados.

Ex: Biscoitos recheados e salgados, temperos prontos, sorvetes, refrigerantes, sopas, suco de caixinha.



- Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível com companhia.



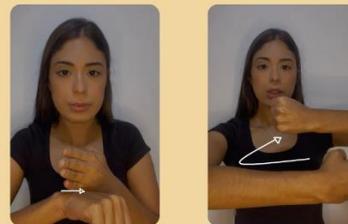


- Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos in natura ou minimamente processados.

Ex: Feiras, hortifrutes



- Praticar o hábito de cozinhar.

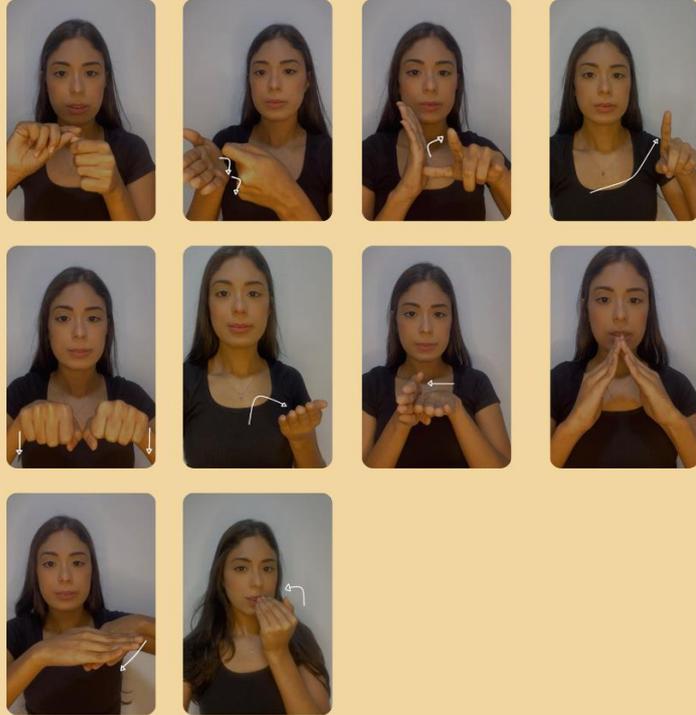


- Planejar o uso do tempo e dar a alimentação o espaço que ela merece.





- Planejar o uso do tempo para fazer montar uma lista antes de fazer as compras, tirar um tempo para guarda os alimentos, preparar os alimentos.



- Quando for comer fora de casar dar preferência a locais que servem refeições feitas na hora.





- Ser crítico na hora de comprar os alimentos, não só ver as propagandas, deve estar atento a lista de ingredientes que estão nos alimentos.



Opções de café da manhã e lanche

1ª Opção



Pão integral

+



Ovo mexido

+



1 fatia de mamão

+



Café

2ª Opção



iogurte natural

+



granola

+



Banana

+



Morango

3ª Opção



Tapioca

+



**Queijo minas frescal
1 fatia fina**

+



Frango desfiado

+



Suco laranja

4ª Opção



Cuscuz

+



**1 colher de sopa
de requeijão**

+



Café

Obs: As frutas podem ser trocadas, escolher as frutas da estação.

Opções de saladas

1ª Opção



+



+



+



1 unidade de
Alface Americana

1 unidade de
Alface Crespa

1 bandeja de
Tomate Cereja

Palmito

2ª Opção



+



+



+



1 unidade de
Alface Americana

1 bandeja de
Tomate Cereja

1 unidade de
Manga picada

1 unidade de
Rúcula

3ª Opção



+



+



+



1 unidade de
Tomate

1 unidade de
Beterraba cozida

1 unidade de
Cenoura cozida

1 unidade de
Cebola

4ª Opção



+



+



+



1 unidade de
Pimentão

1 unidade de
Acelga

1 unidade de
Cebola

1 unidade de
Cenoura

Obs: Escolher legumes e vegetais que possam ser trocados de acordo com a estação.

Opções de almoço e janta

1ª Opção



+



+



+



2 colheres de servir
de Arroz Branco

1 concha Feijão
Carioca

1 colher de sopa
de Farofa
de Banana

2 colheres de servir
de Carne de Panela
com Batata

2ª Opção



+



+



+



2 colheres de servir
de Arroz Branco

2 colheres de servir
de Carne Moída

1 pegador de Salada
de Legumes
Cozidos

1 concha de Feijão
Carioca

3ª Opção



+



+



+



2 colheres de
servir de
Omelete de forno

1 colher de servir
de Arroz Branco

1 colher de servir
de Batata Inglesa
Cozida

2 pegadores de
Salada Simples

4ª Opção



+



+



+



2 colheres de servir
de Arroz Branco

2 colheres de servir
de Frango em Cubos

2 pegadores de
Salada Tropical

2 pegadores de
Brócolis Cozido



▶ Aponte a câmera

O que é o Guia alimentar da População Brasileira?



10 passos do do Guia Alimentar



Receita



Essa Revista foi criada com o objetivo de facilitar o entendimento do Guia Alimentar da População Brasileira para a comunidade surda, através da Língua de sinais em imagens e vídeos. Sendo idealizada pelos alunos do curso de nutrição Larissa Soares e Gabriel Teles e a Orientadora Dayanne Maynard.