

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SAÚDE BUCAL EM PRE-ADOLESCENTES ESCOLARES DA REGIÃO CENTRAL DE SANTA MARIA

Camila de Arruda Ribeiro Prates¹; Josiéle de Silva Prade²; Larissa Menezes Mai³; Dirce Stein Backes⁴; Silomar Ilha⁵

RESUMO

A origem de uma alimentação não regrada e hábitos de higiene oral não saudáveis iniciam com instruções desde a infância, sendo a escola o ambiente propício para esse aprendizado. Objetivo: relatar a experiência de mestrandas em atividades de instruções alimentares e bucais, em estudantes de 10 a 11 anos, em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, na cidade de Santa Maria (RS). As atividades de identificação do problema, levantamento de dados, análises, significação, identificação da necessidade de mudança, soluções, intervenção e transformação, foram desenvolvidos entre os meses de março a julho de 2022, na disciplina de Interação Científico-Social, do Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida (UFN). Como resultante, pode-se corroborar a importância do meio acadêmico no ensino de boas práticas alimentares e de saúde bucal, visto que é possível aprender e mudar hábitos, não somente nas crianças como também de seus familiares.

Palavras-chave: Saúde, Consumo Alimentar, Higiene Oral, Estudantes

Eixo Temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS)

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, houve um aumento substancial de obesidade na população brasileira acima dos 20 anos, partindo de 12,2% para 26,8%, como também excesso de

¹ Camila de Arruda Ribeiro Prates – UFN- camilaarruda16@hotmail.com.

² Josiéle de Silva Prade – UFN- josiele25silvaprade@gmail.com

³ Larissa Menezes Mai – UFN- larissamai@hotmail.com

⁴ Dirce Stein Backes- UFN - backesdirce@ufn.edu.br

⁵ Silomar Ilha- UFN- silomar.ilha@ufn.edu.br

peso de 43,3% para 61,7% entre os períodos de 2006 e 2019, respectivamente (IBGE, 2019).

Além disso, outro dado alarmante é relacionado a obesidade infantil, que se encontra em ascensão afetando 13,2% das crianças (5-9 anos) e 7% em adolescentes (12-17 anos) (BRASIL, 2019).

No Brasil, o sobrepeso e a obesidade têm sido considerados os principais fatores de risco para o desenvolvimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo responsáveis no ano de 2016 por 74% do total de mortes, com destaque para doenças cardiovasculares (28%), neoplasias (18%), doenças respiratórias (6%) e diabetes (5%) (WHO, 2018; VIGETEL, 2019).

De acordo com os fatores de risco, é possível afirmar que a ingestão de alimentos de forma desregrada interfere diretamente no estado nutricional das crianças, assim como na função de bem-estar bucal (COUTO et al., 2018). Alimentos ricos em açúcares e carboidratos, além de auxiliarem no sobrepeso e obesidade, quando associados a uma má higiene oral podem levar ao aumento significativo da doença cárie, como também na fragilidade da formação das estruturas dentárias (STOOKEY, 2008; MIRANDA, 2017). A influência do consumo de alimentos está diretamente associada ao processo saúde-doença de adolescentes, visto que sua ingestão em demasia não remete a bons marcadores de saúde. A carência de vitaminas e sais minerais específicos refletem na boa formação da estrutura corporal e dos elementos dentários, que são a “porta de entrada” da alimentação (NUNES; PEROSA, 2017).

Diante dessas problemáticas, os hábitos alimentares saudáveis são práticas que devem ser estimuladas desde a infância, a fim de prevenir as DCNTs na vida adulta. Dessa forma, a escola tem grande influência na saúde das crianças, sendo um local oportuno não apenas para formação educacional, mas também para ampliação das ações de saúde voltadas à prevenção desses agravos (CAISAN, 2014).

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de mestrando em uma atividade sobre a importância da alimentação saudável

e da saúde bucal de estudantes de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Este estudo, trata-se de um relato de experiência, que foi desenvolvido entre os meses de março a julho de 2022, na disciplina de Interação Científico-Social, do Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida da Universidade Franciscana (UFN), localizada na cidadede Santa Maria, no Rio Grande do Sul (RS), Brasil.

Trata-se de um relato de experiência das atividades desenvolvidas com estudantes de uma escola de ensino fundamental, a qual seguiu oito etapas, a saber: 1) Identificação do problema dentro do contexto, 2) Levantamento dos dados pertinentes, 3) Análise dos dados levantados; 4) Significação dos dados levantados; 5) Identificação da necessidade de mudança; 6) Encontrando possíveis soluções; 7) Intervenção; 8) Transformação (KOERICH et al., 2009).

Nos primeiros encontros da disciplina, os docentes trouxeram embasamento científico, sobre o referencial teórico e metodológico da disciplina. E ao longo dos meses,os professores foram designando atividades de acordo com as etapas citada acima.

Para o desenvolvimento das atividades, os mestrandos foram se organizando livremente em grupos, e avançando gradativamente nas atividades de acordo com as orientações dos docentes, e elas eram apresentadas em sala de aula, e estimulados a reflexão sobre o tema proposto, incentivando a discussão em grupo, reflexão, e sinalizando sugestões, críticas construtivas, elogios e tudo que pudesse contribuir para a efetividade e bom desempenho da atividade.

Ao final da disciplina, realizou-se um seminário para a socialização final do trabalho, em que cada trio, pudessem explanar a partir do atendimento integral das oito etapas propostas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A disciplina interação científico-social, por sua natureza prevê a interação entre a academia (universidade) e a sociedade. Para tanto, são propostas metodologias de trabalho intervencionistas. No primeiro semestre do ano de 2022, foi desenvolvida uma atividade em oito etapas, adaptadas da pesquisação, propostas por Koerich et al (2009), as quais serão detalhadas a seguir:

Primeiramente na etapa de **identificação do problema dentro do contexto**, as mestrandas foram desafiadas, a eleger um problema dentro do contexto metodológico. Dessa forma, buscaram analisar, investigar e orientar a influência dos alimentos na saúde geral e bucal de crianças com idade de 10 e 11 anos. Diante desse cenário, as mestrandas delimitaram como problema a prática do consumo de alimentos industrializados e sobre entendimento da saúde bucal pelos alunos. Assim, as pesquisadoras, delimitaram como “problema” dentro do contexto, consumo elevado de alimentos industrializados e maus hábitos sobre saúde bucal.

Logo após a discussão em sala de aula, foram orientadas a etapa dois, por meio do **levantamento dos dados pertinentes**. Nessa etapa, foi necessário buscar informações sobre a suposição inicial, com vistas a confirmar se o problema dentro do contexto. Foram parte da amostra do presente estudo, alunos do quinto ano da Escola Municipal de Ensino Fundamental Fontoura Ilha, no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul. Inicialmente, foi realizado um contato prévio com os professores das turmas 51, 52 e 53 e agendado um encontro com os alunos em sala de aula. Para tanto, aplicou-se um questionário semiestruturado, contendo ao total oito questões, sendo quatro perguntas sobre alimentação e quatro sobre saúde bucal. Posteriormente, foi realizada a **análise dos dados** levantados, em que as mestrandas buscaram analisar os questionários semiestruturados sobre o tema. Cada criança recebeu uma folha de papel sem identificação de nome, contendo questões e um espaço para preencher a idade. As perguntas tinham como finalidade a compreensão dos hábitos de alimentação e higiene oral dos escolares, incluindo o consumo dentro do ambiente escolar, a quantidade

de água consumida ao longo do dia, o hábito de comer frutas, como também os hábitos de higiene oral, contendo questões sobre a frequência da escovação dos dentes e o uso do fio dental.

Destacou-se nas respostas o alto consumo de alimentos industrializados, inclusive dentro do ambiente da escolar, pouco consumo de água e higiene oral precária, sendo que a maioria relatou realizar apenas uma escovação dental diária. Em relação às consultas odontológicas, a maioria dos alunos descreveu a dor como principal motivo de procura.

Durante a análise final dos dados, em que 46 crianças responderam às questões, foi possível perceber que muitos alunos tinham o hábito de levar lanches na escola, em sua maioria ultraprocessados, como bolachas doces, bolachas-recheadas, salgadinhos, bolo e achocolatado (toddynho).

Sobre o consumo de frutas, antes da intervenção verificou-se também que a grande maioria costumava consumir frutas todos os dias, alguns dos alunos relataram não ter o hábito, e pouquíssimos deles quase nunca consome. Após a intervenção, podemos verificar aumento do consumo de frutas pela grande maioria dos alunos.

Em relação ao consumo de refrigerantes, antes da intervenção, muitos dos estudantes afirmaram consumir diariamente a bebida, e alguns informaram consumir a bebida esporadicamente. No entanto, após a intervenção verificou-se aumento do consumo de refrigerante pelos alunos.

Quanto ao consumo hídrico, antes da intervenção, a maior parte dos alunos, informou baixo consumo, considerando apenas 01 a 02 copos de água/dia, elevando o consumo parcialmente por alguns dos estudantes acima de 03 a 04 copos, e também houve melhora do consumo acima de 05 copos/dia. Alguns alunos não souberam informar. No entanto, após a intervenção, foi notório o aumento acima de 05 copos/dia.

Em relação à higiene oral, todos os alunos relataram escovar os dentes diariamente, porém informaram realizar a escovação apenas 1 vez ao dia previamente a intervenção. No entanto, após instruções de higiene se observou maior adesão da escovação por parte dos alunos, aumentando as

sequências das escovações. Para tanto, verificou-se aumento das frequências de escovação acima de 03 vezes ao dia por parte dos alunos.

Quanto ao uso do fio dental, a grande maioria dos estudantes fazem o uso, e apenas alguns dos alunos relataram não utilizar o fio dental. Aos alunos que utilizam o fio dental, foi questionado a quantidade de vezes ao dia. Pode-se verificar pela grande maioria que utilizam apenas 1 vez ao dia, e poucos alunos utilizam mais de 02 vezes ao dia. Após a intervenção, houve aumento da utilização do fio dental dentário, pelos alunos. Quanto a quantidade de vezes, predominou a ocorrência de 1 vez ao dia, pela grande maioria dos alunos.

Além disso, quando questionados se já haviam comparecido a uma consulta odontológica, se verificou inicialmente por grande parte dos alunos que já haviam procurado o profissional dentista, e poucos alunos informaram nunca ter ido à consulta odontológica. Após a intervenção houve predomínio da grande maioria dos alunos que informaram ter procurado o serviço odontológico, comparado àqueles alunos que não realizaram a consulta.

Na proposta de **significação dos dados levantados**, foram realizadas atividades referentes ao consumo alimentar, que através de imagens impressas, foi demonstrado sobre a classificação dos alimentos, destacando os alimentos mais recomendados para serem consumidos diariamente e aqueles que devem ser evitados. Quanto aos fatores de saúde bucal, foram levantados questionamentos sobre as formas adequadas de uma boa higienização, seguidos de normatização dessas boas condutas.

A partir das etapas supracitadas, deu-se a sequência na **identificação das necessidades de mudança**. Diante das análises aqui expostas, verificou-se a necessidade de uma atividade de intervenção que abordasse o tema sobre alimentação saudável e saúde bucal. Dessa forma, os alunos poderiam ampliar seus olhares sobre o entendimento da escolha alimentar saudável e melhora da saúde bucal.

Por seguinte, deu-se início a etapa para encontrar as **possíveis**

soluções. Foi proposto uma estratégia de intervenção, através de uma atividade lúdica denominada “Semáforo dos Alimentos” e também foram realizadas orientações de higiene bucal.

Para tanto, foi realizada a penúltima etapa do processo, denominada de **intervenção-ação**. A dinâmica do Semáforo dos Alimentos foi a seguinte: os alunos receberam imagens de alimentos aleatórios, e teriam que recortar, posicionar cada alimento na cor correta do semáforo previamente elaborado pelas mestrandas.

Cada criança teve autonomia de recortar e colar alimentos variados ao lado das três cores do semáforo, sendo, o vermelho composto por alimentos ultraprocessados, o amarelo por alimentos minimamente processados e o verde por alimentos *in natura*. Após a montagem do semáforo, os alunos receberam orientações de higiene oral em um manequim odontológico, onde foi abordado a correta maneira de escovação, comotambém o adequado uso do fio dental, ressaltando a possibilidade de substituição desse, com o uso de tiras das sacolas plásticas. A atividade foi realizada nas três turmas no mesmo dia.

Após a dinâmica, foram abertos espaços para conversas, com o objetivo derelembrar o tema proposto e sanar possíveis dúvidas dos alunos presentes em sala de aula. Por fim, para realizar a avaliação da **transformação no meio**, os mesmos questionários utilizados no levantamento de dados foram aplicados novamente, umasemana após a intervenção com os alunos. Todos os dados foram analisados e comparadoscom os anteriores. Os padrões de transformações estabelecidos, após todo planejamento e execução das atividades, foram não somente o ato de sensibilização dos escolares, mas também na mudança e nova visão de nossa equipe como profissionais da saúde.

A medida em que as crianças identificaram os alimentos como instrumentos fornecedores de saúde e demonstraram-se abertas ao conhecimento de boas instruções na saúde bucal, foi possível ter a certeza de que o caminho da mudança foi iniciado. Pequenas novas atitudes dessas, como novos hábitos podem refletir no convívio familiar e com a comunidade. A

nós, profissionais de saúde, nutricionista e odontólogas, a identificação da carência e ausência de informação foram notórias, porém com a percepção de que o meio de mudança se inicia em ambientes escolares.

As atividades desenvolvidas na escola, são sempre prazerosas tanto para o educador como para o educando, assim primeiramente procura-se estabelecer um vínculo afetivo entre eles durante as ações de educação em saúde por exemplo, pois conforme Freire (1996) as competências técnicas e a amorosidade são relações educativas imprescindíveis para o sucesso das ações e também da aprendizagem.

No seguinte estudo, foi revelado que os alunos costumam levar lanche de casa na escola, que por sua vez, são alimentos poucos saudáveis. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Pinto, et al., (2019) que verificaram entre os alunos que levavam lanches de casa na escola, continham sucos de caixinhas, biscoitos doces, recheados e bolo industrializados. A influência do consumo de alimentos pouco saudáveis, rico em açúcar na saúde individual e no grupo amplo da adolescência, é um exemplo importante de condição que requer uma reflexão dos educadores e agentes de saúde, em matéria de educação alimentar (BOTELHO, LAMEIRAS, 2018).

Além do mais, o processo de industrialização dos alimentos vem sendo apontado como potenciais fatores contribuintes para o problema da obesidade infantojuvenil, em termos de disponibilidade, densidade energética e grandes porções (BOTELHO, LAMEIRAS, 2018).

Enfatiza-se nessa pesquisa, da necessidade de conhecer sobre o consumo de frutas pelos pré-adolescentes, haja vista, sua importância na saúde humana, por ser alimentos naturais, ricos em vitaminas e minerais de fonte exógena, atuado como regulatórios na saúde, além do bom funcionamento do organismo, auxiliando no crescimento e na prevenção de doenças (SESC, 2003).

Iniciativas de ações educativas na escola sobre alimentação saudável, objetivam fazer com que o aluno, possa construir hábitos alimentares desde a infância, optando por escolhas alimentares mais saudáveis, e

consequentemente prevenir distúrbios nutricionais na fase adulta (BELLINASO, et al., 2012, LOPES, LÍBERA, 2017)

Além das escolhas alimentares saudáveis, o consumo hídrico é de suma importância, uma vez que é um elemento vital para a manutenção da vida, sendo essencial para o funcionamento e equilíbrio de todo o metabolismo do corpo (DE SALES RONDON, et al., 2020). Nesse estudo, os alunos apresentaram um bom consumo hídrico acima de 5 copos ao dia, representando em média aproximadamente 1,5 litros ao dia.

Além da conversa e das orientações, foi identificado que muitos escolares não conheciam a forma correta tanto de escovação quanto ao uso de fio dental. De maneira lúdica com auxílio de uma modelo odontológico, foram demonstradas as técnicas corretas de higiene, com o uso da escova dentária (Técnica de Fone- bolinha, vassourinha e trenzinho) e o manejo para passar fio dental, além de suas substituições com produtos menos onerosos, instruídos ao uso de sacolas plásticas em tirinhas.

Após a ação, foi possível perceber o aumento do número de crianças que relataram realizar a escovação diária, principalmente 3 vezes ou mais, o que foi orientado durante a conversa, após a ação. O uso e frequência do fio dental também demonstrou aumento significativo, além da ida ao dentista e diminuição da dor de dente. Como probabilidades para essas mudanças, é possível destacar a hipótese de que a ação odontológica teve resultado satisfatório com as crianças.

O uso do manequim para demonstração da escovação e uso do fio dental teve como objetivo ensinar as crianças de forma lúdica a como cuidar da saúde bucal de forma correta, além de tornar a prática de orientações mais fáceis e visíveis para compreensão das crianças. As técnicas aplicadas de mostrar e fazer, remetem maior envolvimento e comprometimento das crianças, instigando assim a possíveis mudanças de seus cotidianos, mediante atos e atitudes (AAPD, 2018).

O manejo de escovação dentária, foi representado com o auxílio de uma escova de dentes e uma boca manequim. A sequência de instrução de toda

higiene oral requer ordem e comprometimento, sendo indispensável o reconhecimento inicial de todos os sítios a serem limpos (JOANNA M., 2004). De maneira lúdica, a escovação foi instruída pela técnica de Fones, na seguinte sequência: movimentos circulares nas faces vestibulares (imitando bolinhas na frente dos dentes), movimentos horizontais nas faces oclusais (representando um “trenzinho”) e movimentos verticais expulsivos nas faces linguais de todos os dentes (similar a uma vassoura limpando) (PC Ribeiro, 1983). A importância da escovação da língua também foi ressaltada, visto o número excessivo de bactérias e microorganismos que elas retêm (NAVAS EAFA, 2009).

O uso do fio dental complementa uma adequada escovação, tornando uma correta e saudável higiene oral. Por fatores econômicos carentes, nem toda população requer meios para o consumo de fios fornecidos por farmácias ou dentárias, contudo, sua substituição por materiais menos onerosos é válida, desde que bem instruída (PEREIRA LCG, 2014). O uso de tiras plásticas (cortes finos de sacolas plásticas), quando entre dois dentes, tocando o todo das faces interproximais a maneira de expulsar os restos de alimentos, possuem a mesma função de um fio dental (CAMPOS JÚNIOR, 1990).

4. CONCLUSÃO

A educação alimentar na escola é de suma importância, uma vez que promove a saúde através do incentivo a alimentação saudável na infância, e ajuda construir hábitos alimentares que perdurem pela vida toda, a fim de prevenir complicações de saúde, como presença de doenças crônicas não transmissíveis futuramente.

Aos fatores de higienização oral, foi possível identificar a necessidade de intervenções e orientações a escolares, nas idades de 10 e 11 anos, visto a fragilidade no conhecimento de hábitos cotidianos, como escovação dentária e o uso correto de um fio dental. A implicação de uma boa saúde bucal é refletida de forma sistêmica em todo o organismo humano.

A abordagem e a ação em escolas tornam o conhecimento e a

aprendizagem mais passíveis de se tornarem boas condutas replicadas ao cotidiano, fornecem a saúde geral das crianças e familiares, os quais também poderão ser o reflexo do aprendizado escolar, tais avaliações somente puderam ser identificadas com a participação e orientações ministradas na disciplina de Interação Científico-Social, do Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida da Universidade Franciscana (UFN), refletindo e ocasionando mudanças tanto em meios internos como externos a sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMERICAN ACADEMY OF PAEDIATRY. **Policy on the Dental Home.** AAPDCouncilon Clinical Affairs, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil.** Disponível em: Acesso 01 mai, 2022.
- BELLINASO, Julia Sartori et al. Educação alimentar com pré-escolares para a promoção de hábitos saudáveis. **Disciplinarum Scientia Saúde**, v. 13, n. 2, p. 201-215, 2012.
- BOTELHO, Goreti; LAMEIRAS, Jorge. Adolescente e obesidade: considerações sobre a importância da educação alimentar. **Acta Port Nutr**, v. 15, p. 30-5, 2018.
- CAMPOS JÚNIOR A, PASSANEZI E, SERIZAWA TC, BARROS ASA, NAVARROMFL, LOPES ES. **Análise comparativa entre a fita dental convencional e materiais alternativos.** Rev. Odontol. Univ. São Paulo 1990; v. 4, n1, p.59-61.
- CAISAN. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade:** recomendações para estados e municípios. Brasília. 2014.
- COUTO, V. E. S. do et al. **A influência da alimentação na cárie dental.** Mostra Científica da Farmácia, [S.I.], v. 3, n. 1, jul. 2017. ISSN 2358-9124. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.fcrs.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/vie> w/1208. Acesso em: 5 ago. 2018.
- DE SALES RONDON, Maria Clara et al. A importância da água na vida dos adolescentes. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 24, n. 260, p. 78-94, 2020.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 23 ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996. 148 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Agência IBGE notícias. Acesso 01 mai., 2022.

JOANNA M DOUGLASS, ALAN B DOUGLASS, Hugh J Silk. **A practical guide to infant oral health.** Am Fam Physician. 2004 Dec 1;n70, v11,p.2113-20.

KOERICH, M. S. et al. **Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisaqualitativa.** Rev. Eletr. Enf. 2009; n 11,v 3, p717-23.

LOPES, Millena Moreira Dias; DELLA LÍBERA, Beatriz. Educação nutricional e práticas alimentares saudáveis na infância. **Revista Interdisciplinar PensamentoCientífico**, v. 3, n. 1, 2017
 MIRANDA, C. C. et al. **Análise do potencial cariogênico e erosivo de diferentes marcas de leite fermentado.** Rev. do Curso de Odon. do Centro Univer. Uninovafapi.Teresina, v. 31, n. 274-275, p. 120-124, 2017.

NAVAS EAFA, INOCÊNCIO AC, JORGE AOC, KOGA-ITO CY. **Evaluation of the use of tongue scraper in the reduction of yeasts levels in the oral cavity.** Rev Odontol UNESP. 2009; n 38, v2, p 99-103.

NUNES, V. H.; PEROSA, G. B. **Cárie dentária em crianças de 5 anos:** fatores sociodemográficos, lócus de controle e atitudes parentais. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 191-200, 2017, ISSN 1678-4561

PC Ribeiro. "CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA TÉCNICA DE ESCOVAMENTO DENTÁRIA DE FONES". Dissertação Mestrado Universidade Federal de Santa Catarina, 1983. Acesso: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/75039/14_0061.pdf?sequence=1&isAllowed=

PEDRAZA, D. F.; QUEIROZ, D. de; GAMA, J. S. da F. A. **Avaliação do consumo alimentar de crianças brasileiras assistidas em creches:** uma revisão sistemática. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife, v. 15, n. 1, p. 17-31, mar. 2015. Acesso em: 3 set. 2018.

PEREIRA LCG, OROSCO FA, BORGES AS, DE PAULA BC, FAQUIM GMP, PRADO TF. **Conhecimentos e opiniões de uma população em relação aos métodos alternativos de higiene bucal em atividades de extensão.** Revista Ciência em Extensão. 2014;n10, v2, p36-46.

PINTO, Laura Anne Martins et al. Eficácia de estratégias de educação alimentar e nutricional em ambiente escolar. **Revista Ciência em Extensão**, v. 15, n. 3, p. 45-61, 2019.