

# Educação Alimentar: Adolescência à Terceira Idade

## *Nutrition Education: Adolescence to the Elderly*

Eduardo Emilio Pellicoli Costa<sup>1</sup>, João Célio dos Santos Serpa<sup>1</sup>, Micaeli Lucas dos Santos<sup>1</sup> e João Jorge Correa<sup>2</sup>

1. Acadêmico de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), *Campus* de Foz do Iguaçu. <https://orcid.org/0009-0002-7268-2533> ; <https://orcid.org/0009-0004-2121-6676> ; <https://orcid.org/0009-0008-2767-8643>

2. Pós-doutor em Educação. Professor Associado nos Colegiados de Enfermagem e Pedagogia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), *campus* de Foz do Iguaçu. <https://orcid.org/0009-0006-2589-9026>

*eduzera021@gmail.com* e *joaojorgecorrea@gmail.com*

### Palavras-chave

Adolescência  
Educação alimentar  
Envelhecimento saudável  
Promoção da saúde

### Keywords

Adolescence  
Nutrition education  
Healthy aging  
Health promotion

### Resumo:

A alimentação saudável é componente essencial para a promoção da saúde e a prevenção de doenças crônicas em todas as fases da vida. Na adolescência, período de intensas transformações, consolidam-se hábitos que influenciarão a saúde adulta e o envelhecimento. Objetivo: Relatar e analisar prática educativa sobre alimentação saudável desenvolvida com adolescentes da Guarda Mirim de Foz do Iguaçu, evidenciando como a abordagem dialógica pode favorecer a conscientização e a adoção de hábitos saudáveis. Método: Relato de experiência de natureza qualitativa, desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem. A intervenção utilizou dinâmicas participativas, rodas de conversa e o Simulador de Idade Avançada, com enfoque na reflexão crítica sobre alimentação e saúde ao longo da vida. Resultados: Observou-se o engajamento dos adolescentes e reconhecimento da importância das escolhas alimentares conscientes, fortalecendo o pensamento crítico e o protagonismo juvenil. Conclusão: A experiência reforça a relevância da educação alimentar como processo contínuo e emancipador, capazes de promover autonomia e corresponsabilidade pela saúde.

### Abstract:

Healthy eating is an essential component for promoting health and preventing chronic diseases at all stages of life. During adolescence, a period of intense transformations, habits are consolidated that will influence adult health and aging. Objective: To report and analyze an educational practice on healthy eating developed with adolescents from the Guarda Mirim (Youth Guard) of Foz do Iguaçu, highlighting how a dialogical approach can promote awareness and the adoption of healthy habits. Method: A qualitative experience report, developed by nursing students. The intervention used participatory dynamics, discussion circles, and the Advanced Age Simulator, focusing on critical reflection on food and health throughout life. Results: The adolescents showed engagement and recognized the importance of conscious food choices, strengthening critical thinking and youth empowerment. Conclusion: The experience reinforces the relevance of food education as a continuous and emancipatory process, capable of promoting autonomy and co-responsibility for health.

Artigo recebido em: 23.01.2026.

Aprovado para publicação em: 10.02.2026.

## INTRODUÇÃO

A alimentação constitui necessidade biológica fundamental e, ao mesmo tempo, prática social, cultural e política, profundamente determinada pelas condições históricas, econômicas e sociais em que os sujeitos estão inseridos. Comer não se resume à ingestão de nutrientes, mas envolve valores, identidades, tradições e

possibilidades concretas de acesso aos alimentos. Nesse sentido, a alimentação deve ser compreendida como um dos principais determinantes sociais da saúde, influenciando diretamente o crescimento, o desenvolvimento humano, a prevenção de doenças e a qualidade de vida.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são responsáveis por aproximadamente 70% das mortes no mundo, estando fortemente associadas a hábitos alimentares inadequados e ao sedentarismo (WHO, 2022). Paralelamente, observa-se um cenário global marcado pela chamada transição nutricional, caracterizada pela substituição progressiva de alimentos in natura e minimamente processados por produtos ultra processados, ricos em açúcares, gorduras saturadas e sódio (MONTEIRO et al., 2018). Esse fenômeno aprofunda desigualdades em saúde, uma vez que nem todos os indivíduos dispõem de condições econômicas, sociais e territoriais para acessar uma alimentação adequada e saudável.

No contexto brasileiro, essa realidade torna-se ainda mais complexa diante das desigualdades socioeconômicas, da insegurança alimentar e da influência intensa da indústria alimentícia e da mídia sobre os padrões de consumo. Assim, discutir alimentação saudável exige um olhar crítico que vá além das recomendações nutricionais, reconhecendo que as escolhas alimentares não são apenas individuais, mas socialmente condicionadas.

Dentre as diferentes fases do ciclo da vida, a adolescência destaca-se como período estratégico para a consolidação de hábitos alimentares e de estilos de vida. Trata-se de uma etapa marcada por intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais, na qual se estruturam comportamentos que tendem a se perpetuar na vida adulta e refletir no processo de envelhecimento (EISENSTEIN et al., 2000; VITALLE, 2006). A delimitação dessa fase justifica-se, neste estudo, pelo perfil do público atendido na instituição Guarda Mirim, composta majoritariamente por adolescentes em processo de formação pessoal, social e profissional.

Intervir educativamente nesse período possibilita não apenas a prevenção de doenças futuras, mas também a formação de sujeitos críticos, capazes de refletir sobre suas escolhas e sobre as condições que influenciam sua saúde. Nesse sentido, a educação alimentar assume papel central como estratégia de promoção da saúde, especialmente quando desenvolvida a partir de abordagens participativas e dialógicas.

No campo da Enfermagem, a educação em saúde configura-se como prática essencial, orientada pelo cuidado, pelo diálogo e pela valorização do saber do outro. Inspirada na pedagogia libertadora de Paulo Freire, a educação alimentar deixa de ser um processo de transmissão de informações e passa a ser compreendida como prática emancipatória, voltada à conscientização e à transformação da realidade. Para Freire (1996), educar é um ato político, que deve possibilitar ao sujeito compreender criticamente o mundo em que vive e atuar sobre ele.

A partir das observações realizadas e dos diálogos estabelecidos com a equipe pedagógica da instituição campo de prática, emergiu a seguinte problemática: como estimular adolescentes a desenvolver hábitos alimentares saudáveis e uma consciência crítica acerca da relação entre alimentação, saúde e futuro, considerando suas condições de vida e contexto social?

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo relatar e analisar uma prática educativa sobre alimentação saudável realizada com adolescentes da Guarda Mirim de Foz do Iguaçu, desenvolvida por acadêmicos de Enfermagem da UNIOESTE, destacando a utilização de materiais pedagógicos e metodologias ativas fundamentadas na pedagogia freireana, bem como suas contribuições para a promoção da saúde e para a formação de sujeitos críticos e autônomos..

## REFERENCIAL TEÓRICO

A alimentação adequada e saudável constitui um direito humano fundamental e um dos pilares da promoção da saúde ao longo do ciclo vital. A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2022) recomenda dietas baseadas majoritariamente em alimentos in natura ou minimamente processados, com variedade e equilíbrio nutricional, associadas à prática regular de atividade física. Tais recomendações, contudo, não podem ser analisadas de forma descontextualizada, pois as condições de acesso aos alimentos são profundamente influenciadas por determinantes sociais, econômicos e culturais.

O conceito de transição nutricional, amplamente discutido por Monteiro et al. (2018), refere-se à mudança progressiva dos padrões alimentares tradicionais para dietas marcadas pelo elevado consumo de produtos ultra processados, ricos em açúcares, gorduras e sódio. Esse fenômeno tem contribuído para o aumento expressivo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como obesidade, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e dislipidemias, atingindo de forma significativa adolescentes e adultos jovens.

A transição nutricional não se restringe a uma escolha individual, mas expressa transformações sociais, econômicas e políticas que impactam diretamente o modo de vida das populações. Na adolescência, fase marcada por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, os hábitos alimentares assumem papel central na consolidação do estado nutricional e na prevenção de agravos futuros. Estudos apontam que comportamentos alimentares inadequados nessa etapa tendem a persistir na vida adulta, repercutindo negativamente no processo de envelhecimento (EISENSTEIN et al., 2000; VITALLE, 2006).

Dessa forma, a adolescência configura-se como período estratégico para intervenções educativas em saúde, especialmente aquelas voltadas à promoção de hábitos alimentares saudáveis. No âmbito da saúde coletiva e da enfermagem, a educação em saúde deve ser compreendida como prática social transformadora, que ultrapassa a mera transmissão de informações. Ceccim e Feuerwerker (2004) defendem que os processos educativos devem articular ensino, cuidado e gestão, valorizando a autonomia dos sujeitos e o diálogo entre diferentes saberes.

Nesse contexto, a educação alimentar torna-se instrumento potente de conscientização, ao possibilitar que os indivíduos compreendam criticamente os fatores que influenciam suas escolhas alimentares. A pedagogia libertadora de Paulo Freire oferece sustentação teórica fundamental para práticas educativas em saúde comprometidas com a transformação social. Para Freire (1996), a educação deve ser problematizadora, dialógica e emancipatória, permitindo que os sujeitos leiam criticamente o mundo e atuem sobre ele. A chamada “educação bancária”, centrada na transmissão vertical de conteúdos, é substituída por uma prática educativa baseada no diálogo, na escuta e na construção coletiva do conhecimento.

Aplicada à educação alimentar, a perspectiva freireana possibilita compreender a alimentação como expressão de cultura, identidade e cuidado de si, inserida em um contexto social marcado por desigualdades. Ao reconhecer os saberes prévios dos adolescentes e problematizar suas realidades, a educação em saúde contribui para o desenvolvimento da autonomia, do pensamento crítico e da corresponsabilidade pelo cuidado com a própria saúde.

Assim, a articulação entre educação alimentar, pedagogia freireana e metodologias ativas configura-se como uma estratégia educativa e política de promoção da saúde, voltada à formação de sujeitos conscientes, críticos e capazes de intervir de forma autônoma em sua realidade social.

## METODOLOGIA

O presente estudo configura-se como um **relato de experiência de natureza qualitativa**, desenvolvido no âmbito da disciplina **Prática de Ensino I**, do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) – Campus Foz do Iguaçu. A atividade foi realizada na instituição **Guarda Mirim de Foz do Iguaçu**, envolvendo aproximadamente **30 adolescentes**, com idades entre **14 e 17 anos**, em processo de formação educacional, social e cidadã.

A opção metodológica pelo relato de experiência fundamenta-se na compreensão de que as práticas educativas em saúde, especialmente aquelas orientadas por referenciais críticos, não podem ser analisadas apenas por indicadores quantitativos, mas exigem a valorização dos processos, das interações e das significações construídas coletivamente. Nesse sentido, o enfoque qualitativo permitiu compreender as percepções, os diálogos e as transformações simbólicas ocorridas ao longo da intervenção educativa.

### 3.1 FUNDAMENTAÇÃO PEDAGÓGICA DA PRÁTICA EDUCATIVA

Toda a metodologia foi orientada pelos pressupostos da **pedagogia libertadora de Paulo Freire**, que compreende a educação como prática social, política e ética. Rompendo com a lógica da educação bancária — caracterizada pela transmissão vertical de conteúdos —, a proposta buscou construir um espaço educativo dialógico, problematizador e participativo, no qual os adolescentes fossem reconhecidos como sujeitos ativos do processo de aprendizagem.

Conforme Freire (1996), ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua produção. Assim, a prática educativa foi planejada para favorecer a **escuta ativa**, o **diálogo horizontal** e a **valorização dos saberes prévios**, reconhecendo que os adolescentes já possuem experiências, percepções e conhecimentos sobre alimentação, ainda que muitas vezes marcados por contradições sociais e econômicas.

### 3.2 PLANEJAMENTO E ESCOLHA DO MATERIAL PEDAGÓGICO

A seleção e elaboração dos **materiais pedagógicos** constituíram etapa central do planejamento metodológico. Os recursos utilizados — **slides expositivos dialogados, figuras ilustrativas da pirâmide alimentar, materiais para colagem e construção coletiva, além do Simulador de Idade Avançada (SIA)**<sup>1</sup> — foram escolhidos com base em critérios pedagógicos, etários e contextuais.

Partiu-se do entendimento de que o material pedagógico não é neutro, mas carrega intencionalidades educativas. Dessa forma, os materiais foram concebidos como **instrumentos mediadores do diálogo**, e não como fins em si mesmos. A opção por recursos visuais e manipuláveis buscou facilitar a compreensão dos conteúdos, estimular a participação e favorecer a aprendizagem significativa.

### 3.3 DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

A prática iniciou-se com uma **dinâmica de acolhimento e quebra-gelo**, conduzida por meio de perguntas problematizadoras relacionadas aos hábitos alimentares cotidianos dos adolescentes. Essa etapa teve como objetivo identificar os conhecimentos prévios do grupo e estabelecer um vínculo inicial entre acadêmicos e participantes. Observou-se expressiva participação dos adolescentes, que compartilharam espontaneamente suas experiências, preferências alimentares e dificuldades de acesso a alimentos considerados saudáveis.

Na sequência, realizou-se uma **exposição dialogada**, utilizando slides apenas como apoio visual. Diferentemente do modelo tradicional, os slides não foram utilizados como instrumento central da aula, mas como disparadores de diálogo. Os acadêmicos estimularam constantemente a participação da turma, interrom-

pendo a exposição para acolher falas, questionamentos e reflexões dos adolescentes. Essa estratégia reforçou a horizontalidade da relação educativa e concretizou o princípio freireano do diálogo como eixo estruturante do processo de ensino-aprendizagem.

### 3.4 INTERAÇÃO COM A PIRÂMIDE ALIMENTAR

Posteriormente, foi desenvolvida a atividade prática com a **pirâmide alimentar**, construída coletivamente pelos adolescentes. A proposta consistiu na organização de figuras de alimentos nos diferentes grupos alimentares, permitindo que os participantes discutissem entre si as escolhas realizadas. Essa atividade revelou-se potente para problematizar conceitos naturalizados sobre alimentação saudável e evidenciar a influência de fatores como mídia, preço dos alimentos e rotina familiar.

A interação com esse material pedagógico promoveu intenso engajamento da turma, favorecendo debates críticos e a troca de experiências. Os acadêmicos atuaram como mediadores, incentivando a reflexão sem impor respostas prontas, em consonância com a pedagogia problematizadora defendida por Freire.

### 3.5 RODA DE CONVERSA COMO ESPAÇO DIALÓGICO

A **roda de conversa** constituiu-se como um dos momentos centrais da metodologia. Nesse espaço, os adolescentes foram convidados a refletir sobre a relação entre alimentação, saúde e futuro, considerando o ciclo de vida humano. A roda possibilitou a emergência de falas relacionadas às desigualdades sociais, à dificuldade de acesso a alimentos saudáveis e às pressões do consumo de produtos ultra processados.

A roda de conversa consolidou o caráter dialógico da prática educativa, permitindo que o conhecimento fosse construído coletivamente a partir da realidade vivida pelos participantes. Nesse momento, o material pedagógico funcionou como suporte para a reflexão crítica, e não como elemento centralizador do discurso.

### 3.6 SIMULADOR DE IDADE AVANÇADA (SIA)

A utilização do **Simulador de Idade Avançada (SIA)** representou um diferencial metodológico da prática. O simulador possibilitou aos adolescentes vivenciarem limitações físicas semelhantes às enfrentadas por pessoas idosas, como redução da mobilidade, alterações visuais e dificuldade de coordenação motora.

A interação com o simulador provocou forte impacto emocional e reflexivo na turma. Muitos adolescentes relataram surpresa ao perceberem a dificuldade de realizar tarefas simples, o que favoreceu a compreensão concreta da relação entre hábitos de vida adotados na juventude e o processo de envelhecimento. Essa vivência promoveu empatia, sensibilidade e conscientização, elementos fundamentais para uma educação em saúde humanizada e emancipadora.

### 3.7 AVALIAÇÃO DO PROCESSO EDUCATIVO

A avaliação da prática ocorreu de forma **processual, contínua e formativa**, considerando a participação dos adolescentes, o nível de interação com os materiais pedagógicos e a qualidade das reflexões produzidas ao longo das atividades. Complementarmente, foi aplicado um questionário avaliativo em duplas, com o objetivo de estimular o trabalho coletivo e verificar a compreensão dos conteúdos abordados.

Durante toda a prática, os acadêmicos assumiram o papel de **educadores-mediadores**, evitando posturas autoritárias ou verticalizadas. A interação com a turma foi marcada pela escuta, pelo respeito às falas e pelo incentivo à participação ativa. Essa postura contribuiu para a construção de um ambiente educativo acolhedor, crítico e colaborativo.

Observou-se que o uso intencional dos materiais pedagógicos favoreceu a aproximação entre acadêmicos e adolescentes, fortalecendo o vínculo pedagógico e ampliando o engajamento do grupo. Essa interação evidenciou a educação em saúde como prática ética e política, conforme proposto por Paulo Freire.

Assim, a metodologia adotada demonstrou que a articulação entre **materiais pedagógicos intencionalmente escolhidos, metodologias ativas e referencial freireano** potencializa o processo de ensino-aprendizagem, promovendo uma educação alimentar crítica, contextualizada e emancipadora.

Tabela 1. Estrutura da prática educativa sobre alimentação saudável

Etapa	Atividade desenvolvida	Objetivo principal	Recursos utilizados
1	Dinâmica de quebra-gelo	Identificar conhecimentos prévios	Perguntas e diálogo
2	Exposição dialogada	Compreender conceitos básicos	Slides e conversa
3	Pirâmide alimentar	Relacionar grupos alimentares	Figuras e colagens
4	Roda de conversa	Refletir sobre hábitos	Debate coletivo
5	Simulador de idade avançada	Empatia e autocuidado	Simulador SIA

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prática educativa desenvolvida possibilitou aos adolescentes refletirem de forma crítica sobre seus hábitos alimentares e sobre a relação entre alimentação, saúde e futuro. Observou-se que cada material pedagógico utilizado exerceu papel específico na mediação do processo educativo e na construção do conhecimento.

Observou-se elevado nível de engajamento ao longo das atividades, especialmente nas etapas que envolveram interação direta com os materiais pedagógicos, como a construção coletiva da pirâmide alimentar e a vivência com o simulador de idade avançada. Durante as atividades iniciais, os adolescentes demonstraram conhecimento prévio sobre conceitos básicos de alimentação saudável, embora fortemente influenciado por discursos midiáticos e por noções simplificadas de “alimentos bons” e “alimentos ruins”.

A exposição dialogada e a roda de conversa permitiram problematizar as concepções, ampliando a compreensão sobre alimentação, prática social e culturalmente determinada. A atividade prática com a pirâmide alimentar favoreceu a participação ativa e o trabalho coletivo, estimulando diálogo entre os adolescentes.

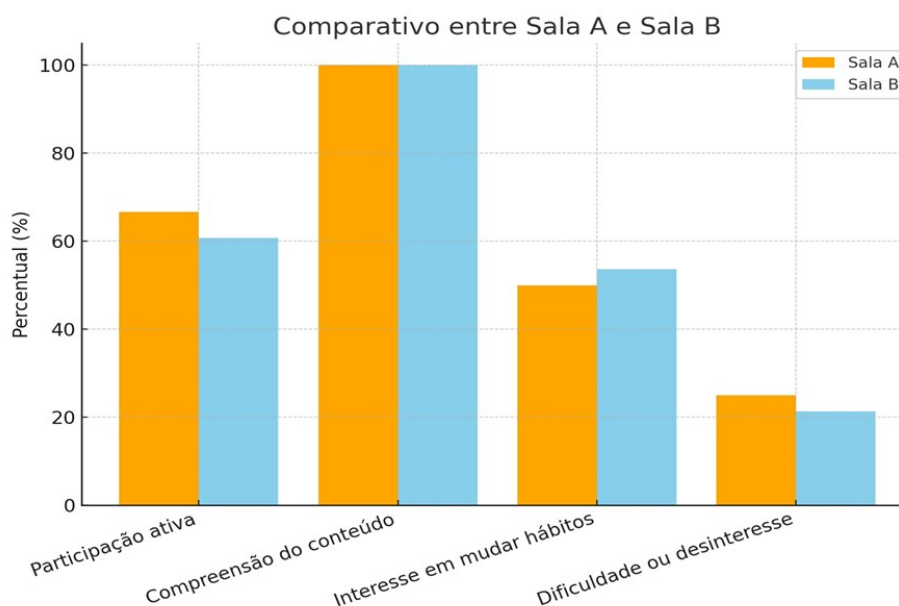
Emergiu, nesse momento, a percepção de dificuldades relacionadas ao acesso a alimentos saudáveis, especialmente em função do custo e da disponibilidade. Tais falas evidenciam que as escolhas alimentares são condicionadas por fatores estruturais, reforçando a importância de uma abordagem educativa crítica, conforme propõe Freire (1996). A utilização do simulador de idade avançada mostrou-se um recurso pedagógico de grande impacto, atuando como mediador concreto da reflexão sobre o envelhecimento e permitindo que os adolescentes associassem, de maneira vivencial, os hábitos alimentares adotados na juventude às condições de saúde na velhice.

A experiência despertou surpresa e empatia nos adolescentes, que relataram dificuldades inesperadas ao realizar atividades simples. Essa vivência possibilitou a compreensão concreta de que os hábitos adotados na juventude influenciam diretamente o processo de envelhecimento, reforçando a importância da prevenção e do autocuidado ao longo da vida. Do ponto de vista pedagógico, a prática evidenciou o potencial das metodologias ativas para promover aprendizagem significativa.

A postura dialógica dos acadêmicos, aliada ao uso intencional dos materiais pedagógicos, contribuiu para a construção de um ambiente educativo horizontal, no qual os adolescentes se sentiram à vontade para expressar opiniões, dúvidas e experiências pessoais. 2 Os resultados observados dialogam com Ceccim e Feuerwerker (2004), ao evidenciarem que a educação em saúde, quando desenvolvida de forma integrada e participativa, rompe com a passividade do educando e favorece o protagonismo juvenil.

Ademais, corroboram a perspectiva freireana de que a educação é um ato político, capaz de promover conscientização e transformação social. Assim, a prática educativa analisada demonstrou que a educação alimentar fundamentada em Paulo Freire e apoiada por materiais pedagógicos adequados contribui não apenas para a ampliação do conhecimento sobre nutrição, mas para o desenvolvimento da consciência crítica, elemento central para a promoção da saúde e para a formação cidadã.

**Gráfico 1.** Engajamento e percepção dos alunos



## CONCLUSÕES

A prática educativa em alimentação saudável desenvolvida com adolescentes da Guarda Mirim de Foz do Iguaçu evidenciou que a educação em saúde, quando fundamentada em princípios críticos e dialógicos, constitui um potente instrumento de promoção da saúde e de transformação social. Ao ultrapassar a lógica da transmissão de conteúdos, a intervenção possibilitou a construção coletiva do conhecimento, valorizando os saberes prévios dos adolescentes e suas experiências cotidianas.

Inspirada na pedagogia libertadora de Paulo Freire, a prática rompeu com o modelo tradicional de ensino, frequentemente verticalizado e prescritivo, e assumiu uma perspectiva problematizadora, na qual educador e educandos constroem o processo educativo de forma horizontal. Nesse sentido, a educação alimentar foi compreendida não apenas como orientação nutricional, mas como prática política e emancipatória, capaz de estimular a consciência crítica, a autonomia e a corresponsabilidade pelo cuidado com a própria saúde.

O uso intencional de materiais pedagógicos mostrou-se elemento central para o êxito da proposta. Recursos como a pirâmide alimentar e, especialmente, o simulador de idade avançada atuaram como mediadores do processo de ensino-aprendizagem, favorecendo a reflexão concreta sobre a relação entre hábitos ali-

mentares, saúde e envelhecimento. A interação ativa dos adolescentes com esses materiais contribuiu para o engajamento, a empatia e a ressignificação de conceitos previamente naturalizados.

Os resultados observados reforçam que metodologias ativas, aliadas ao diálogo e à problematização da realidade, potencializam a aprendizagem significativa e aproximam o conhecimento científico da vivência dos sujeitos. Além disso, evidenciam o papel estratégico da Enfermagem na educação em saúde, atuando não apenas no cuidado assistencial, mas também na formação de cidadãos críticos e conscientes.

Conclui-se que a educação alimentar, quando desenvolvida a partir de uma abordagem freireana, constitui um caminho promissor para a promoção da saúde ao longo do ciclo da vida. Recomenda-se a ampliação de práticas educativas semelhantes em espaços escolares, comunitários e institucionais, fortalecendo ações que integrem teoria, prática e sensibilidade social. Somente por meio de uma educação verdadeiramente dialógica e emancipadora é possível contribuir para a construção de sujeitos capazes de cuidar de si, do outro e da coletividade, transformando a alimentação em um ato de saúde, cidadania e liberdade.

## NOTAS

1. O Simulador de Idade Avançada (SIA) integra um projeto desenvolvido pela Liga Acadêmica de Simulação Clínica, sob coordenação da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Jossiana Wilke Faller, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE).

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília: MS, 2014.
- CASTRO, L. M. F. de; BRIÃO, G. F. **Guia de alimentação saudável para adolescentes**. Rio de Janeiro: UERJ, 2020.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social**. *PHYSIS*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004.
- EISENSTEIN, E. et al. **Nutrição na adolescência**. *Jornal de Pediatria*, v. 76, supl. 3, p. S263–S274, 2000.
- FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. 33. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- MONTEIRO, C. A. et al. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. **Public Health Nutrition**, v. 21, n. 1, p. 5–17, 2018.
- VITALLE, M. S. S. Alimentação na adolescência. In: SÃO PAULO (Estado). **Manual de Atenção à Saúde do Adolescente**. São Paulo: CODEPPS, 2006.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Healthy diet**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: Acesso em: 22 out. 2025.

## ASPECTOS ÉTICOS

A atividade seguiu as recomendações da instituição de ensino onde a educação em saúde foi aplicada com devida autorização documentais entre as instituições para realização do estágio da licenciatura. Ainda, ocorreu uma reunião com os atores envolvidos na coordenação pedagógica da instituição, acadêmicos de enfermagem e o docente supervisor para organização das atividades. No que tange à organização do relato seguiu-se os preceitos legais da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e, por se tratar de um relato de experiência, não se faz necessário a certificação pelo Comitê de Ética em Seres Humanos e/ou aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.