



Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Faculdade de Arquitetura

Curso de Design Visual

PEDRO LUÍS FOPPA

**O DESIGN COMO UMA FERRAMENTA  
CONTRA A MÁ ALIMENTAÇÃO INFANTIL**

Porto Alegre

2015

PEDRO LUÍS FOPPA

**O DESIGN COMO UMA FERRAMENTA  
CONTRA A MÁ ALIMENTAÇÃO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Design Visual, da Faculdade de Arquitetura, como requisito para a obtenção do título de Designer.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Cilene Estol Cardoso

Porto Alegre

2015

PEDRO LUÍS FOPPA

**O DESIGN COMO UMA FERRAMENTA  
CONTRA A MÁ ALIMENTAÇÃO INFANTIL**

Este Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Design Visual, da Faculdade de Arquitetura, como requisito para a obtenção do título de Designer.

---

Prof.<sup>a</sup> Cilene Estol Cardoso - Orientadora

---

Prof. Régio Silva

---

Prof. Airton Cattani

---

Maurício Furlanetto

Porto Alegre

2015

## RESUMO

A má alimentação infantil é causadora de diversos problemas e doenças. Entre os mais comuns podem ser citados a obesidade, a hipertensão e o diabetes. Na sociedade atual, a má alimentação infantil é um problema em crescimento. A falta de exercícios e o consumo de produtos nutricionalmente desbalanceados agrava a situação. Em diversos contextos o Design tem sido utilizado para resolver problemas sociais. Por isso, este trabalho utiliza o Design como uma ferramenta para ajudar no combate à má alimentação infantil e todos os problemas gerados por ela. Para isso, foi desenvolvida uma campanha com o intuito de conscientizar as famílias sobre hábitos saudáveis na alimentação infantil.

**Palavras-chave:** Design. Má alimentação. Obesidade. Criança. Saúde.

## **ABSTRACT**

Bad eating habits in infants are the cause of many problems and diseases. Among the most common ones are obesity, hypertension and diabetes. In today's society a poor feeding in infants is a growing problem. Lack of exercise and the consumption of nutritionally unbalanced products aggravate the situation. In many contexts Design has been used to solve social problems. Therefore, this work aims to use Design as a tool to help oppose poor feeding in infants and all the problems generated by it. With this intent, a campaign was developed, aiming to educate families about healthy eating habits for children.

**Keywords:** Design. Bad eating habits. Obesity. Child. Health.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - Tipos de Pesquisa .....	18
Figura 02 - Classificação Fontes Bibliográficas .....	19
Figura 03 - Metodologia Munari.....	20
Figura 04 - Componentes do Problema.....	22
Figura 05 - Pirâmide Alimentar.....	26
Figura 06 - Livreto Hipertensão .....	37
Figura 07 - Flyer Dez Passos.....	38
Figura 08 - Folder Alimentação Complementar .....	39
Figura 09 - Capa Guia Alimentar para a População Brasileira.....	40
Figura 10 - MyPlate.....	47
Figura 11 - Mini Pôster Frutas e Vegetais.....	48
Figura 12 - Mini Pôster .....	48
Figura 13 - Let's Moves! .....	50
Figura 14 - Let's Move! Palestra .....	50
Figura 15 - Let's Move! Website.....	51
Figura 16 - Material Fatos.....	51
Figura 17 - Safefood.....	53
Figura 18 - Anúncio Redução de Porções .....	53
Figura 19 - Anúncio Obesidade.....	54
Figura 20 - Campanha "Bring Back Play" .....	54
Figura 21 - Quadro Bebidas Açucaradas.....	55
Figura 22 - Infográfico Consumo Refrigerante Bebês .....	56
Figura 23 - Infográfico Horas Escola e TV .....	57
Figura 24 - Gordura e Açúcares Bolacha Recheada.....	57
Figura 25 - Assinatura Visual .....	58
Figura 26 - Site .....	59
Figura 27 - Vídeo Guia NHAC!.....	59
Figura 28 - Pesquisa Escolaridade e Renda Familiar .....	61
Figura 29 - Razões de Não Consumir Frutas, Verduras ou Legumes.....	62

Figura 30 - Consumo Alimentos Ultraprocessados .....	63
Figura 31 - Subproblemas.....	65
Figura 32 - Palavras para “Alimentação Saudável” .....	66
Figura 33 - Palavras para “SUS” (Sistema Único de Saúde).....	67
Figura 34 - Painel Semântico Confiança .....	68
Figura 35 - Painel Semântico Vida/Bem Estar .....	69
Figura 36 - Painel Semântico Acessível.....	70
Figura 37 - Painel Semântico Lúdico.....	71
Figura 38 - Geração de Alternativas .....	74
Figura 39 - Seleção de Alternativas .....	74
Figura 40 - Geração de Alternativas (Símbolo).....	77
Figura 41 - Assinatura Visual Unilever .....	78
Figura 42 - Pesquisa Similares Unilever.....	78
Figura 43 - Testes Símbolo.....	79
Figura 44 - Testes Assinatura Visual I .....	80
Figura 45 - Testes Assinatura Visual II .....	81
Figura 46 - Testes Cores.....	81
Figura 47 - Testes Assinatura Visual III .....	82
Figura 48 - Testes Assinatura Visual IV .....	82
Figura 49 - Assinatura Visual .....	83
Figura 50 - Testes Assinatura Animada para Vídeos .....	84
Figura 51 - Frames Assinatura Animada para Vídeos.....	84
Figura 52 - Testes Tipografia .....	85
Figura 53 - Família Tipográfica Aller .....	86
Figura 54 - Padrão Cromático .....	87
Figura 55 - Aplicação Assinatura Visual .....	87
Figura 56 - Testes Estampa.....	88
Figura 57 - Estampa .....	88
Figura 58 - Aplicação Estampa.....	89
Figura 59 - Testes Cartaz.....	91
Figura 60 - Referência <i>Fast-Food</i> .....	91
Figura 61 - Processo <i>Fast-Food</i> .....	92

Figura 62 - Testes Posicionamento Fotografia .....	92
Figura 63 - Comparação Foto <i>Fast-Food</i> .....	92
Figura 64 - Cartaz <i>Fast-Food</i> .....	93
Figura 65 - Referência Bolacha Recheada .....	94
Figura 66 - Processo Bolacha Recheada .....	94
Figura 67 - Comparação Foto Bolacha Recheada .....	94
Figura 68 - Cartaz Bolacha Recheada .....	95
Figura 69 - Testes Folder .....	97
Figura 70 - Folder Parte Externa <i>Fast-Food</i> .....	98
Figura 71 - Folder Parte Interna <i>Fast-Food</i> .....	98
Figura 72 - Folder Parte Externa Bolacha Recheada .....	99
Figura 73 - Folder Parte Interna Bolacha Recheada .....	99
Figura 74 - Folder Desenho Técnico .....	100
Figura 75 - Similares Imã .....	100
Figura 76 - Testes Imã .....	101
Figura 77 - Caneta Imã .....	101
Figura 78 - Imã Azul .....	102
Figura 79 - Imã Verde .....	102
Figura 80 - Imã Parte de Trás .....	103
Figura 81 - Imã Desenho Técnico .....	103
Figura 82 - Frames Animação <b>P1</b> .....	104
Figura 83 - Frames Animação <b>P2</b> .....	104
Figura 84 - Frames Animação <b>P3</b> .....	105
Figura 85 - Frames Animação <b>P4</b> .....	105
Figura 86 - Frames Animação <b>P5</b> .....	105
Figura 87 - Frames Animação <b>P6</b> .....	106
Figura 88 - Frames Animação <b>P7</b> .....	106

## LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - Porções diárias recomendadas de acordo com a faixa etária .....	27
Quadro 02 - Consumo de água diário recomendado de acordo com a faixa etária .....	27
Quadro 03 - Indicadores antropométricos na população de 5 a 9 anos de idade .....	30

## LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Percentual de adultos com excesso de peso.....	33
Tabela 02 - Percentual de adultos com obesidade .....	34
Tabela 03 - Pesquisa Nomes.....	75
Tabela 04 - Validação.....	107

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DRI - Dietary Reference Intake (Ingestão Diária Recomendada - IDR)

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC - Índice de Massa Corporal

IOM - Institute of Medicine (Estados Unidos da América)

POF - Pesquisa de Orçamentos Familiares

PSE - Programa de Saúde Escolar

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

USDA - United States Department of Agriculture (Departamento de Agricultura dos Estados Unidos - DAEU)

Vigitel - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

WHO - World Health Organization (Organização Mundial da Saúde - OMS)

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>PLANEJAMENTO DO PROJETO .....</b>	<b>14</b>
1.1	INTRODUÇÃO .....	14
1.2	JUSTIFICATIVA .....	15
1.3	OBJETIVOS .....	17
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>18</b>
2.1	METODOLOGIA DE PESQUISA .....	18
2.2	METODOLOGIA DE PROJETO .....	20
2.3	COMPONENTES DO PROBLEMA .....	21
<b>3</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>23</b>
3.1	ALIMENTAÇÃO.....	23
3.1.1	Formação dos hábitos alimentares. ....	23
3.1.2	Pirâmide Alimentar.....	26
3.1.3	Alimentação Equilibrada .....	27
3.1.4	Obesidade.....	29
	3.1.4.1    Obesidade infantil	29
	3.1.4.2    Obesidade em Porto Alegre	31
3.2	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE .....	34
3.2.1	Materiais Anteriores.....	36
3.3	GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA.....	40
3.3.1	Os Cinco Princípios que Orientaram o Guia .....	41
3.3.2	Alimentos <i>in natura</i> , processados e ultraprocessados. ....	42
3.3.3	Dez Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável .....	44
3.4	ANÁLISE DE SIMILARES.....	46
3.4.1	MyPlate .....	46
3.4.2	Let's Move!.....	49
3.4.3	Safefood .....	52
3.4.4	Muito Além do Peso .....	55
3.4.5	Movimento Saúde 360 .....	58
3.5	PESQUISA.....	60
<b>4</b>	<b>PROJETO .....</b>	<b>64</b>
4.1	REQUISITOS DE PROJETO .....	64

4.1	CONCEITUALIZAÇÃO.....	66
4.1.1	Painel Semântico .....	68
4.2	NAMING .....	72
4.2.1	Critérios .....	73
4.2.2	Processo .....	73
4.3	ASSINATURA VISUAL .....	76
4.3.1	Geração de Alternativas .....	76
4.3.2	Refinamento.....	79
4.3.3	Assinatura Animada.....	83
4.3.4	Tipografia.....	85
4.3.5	Padrão Cromático.....	86
4.3.6	Estampa .....	87
4.4	MATERIAL PROMOCIONAL.....	89
4.4.1	Cartaz.....	90
4.4.2	Folder e Imã.....	96
4.4.3	Animação .....	104
4.5	VALIDAÇÃO.....	106
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>108</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>109</b>
	<b>APÊNDICE A - FORMULÁRIO PESQUISA .....</b>	<b>112</b>
	<b>APÊNDICE B - ROTEIRO ANIMAÇÃO .....</b>	<b>117</b>

## 1 PLANEJAMENTO DO PROJETO

Este capítulo inicial trata sobre questões pré-projeto. Segue uma breve introdução do presente trabalho, a justificativa para sua realização e os objetivos previstos que devem ser alcançados.

### 1.1 INTRODUÇÃO

Por meio dos avanços tecnológicos a oferta de alimentos no mercado alcança níveis jamais antes vistos na história da humanidade. Contudo, a crescente oferta de alimentos contribui para a causa de novos problemas de saúde. Uma das faixas etárias mais atingidas por estes problemas são as crianças. A má alimentação infantil é uma questão grave na sociedade atual, problema o qual pode persistir ao longo de toda a vida do indivíduo, como cita Santos (2003):

Crianças obesas hoje serão adolescentes obesos, amanhã, e adultos obesos, no futuro, possibilitando espaço para outras doenças, além do sofrimento pelo convívio, em longo prazo, com a moléstia. Excesso de peso está, na grande maioria das vezes, relacionado a excesso de comida.

A obesidade por si só já acarreta grandes problemas a saúde. Além disso, pode causar diversas doenças. Um exemplo, como abordam Dias, Maciel e Sablich (2007) em seu trabalho, é a Diabetes, a obesidade infantil é o maior fator de risco causador da doença: “O sedentarismo e as modificações do hábito alimentar têm contribuído para a epidemia da obesidade infantil. O avanço desse mal sobre as crianças, nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, é considerado o maior fator de risco para o diabetes mellitus tipo 2.”.

A situação se torna mais dramática em países industrializados, nos quais os hábitos da sociedade contribuem para isso. Um exemplo deste crescimento pode ser observado na obra de Frelut e Navarro (2000, apud FREITAS; COELHO; RIBEIRO, 2009), na qual eles citam: “A obesidade infantil tem aumentado dramaticamente em todos os países industrializados, nos quais a inatividade física parece contribuir da mesma forma que a ingestão elevada e desbalanceada de alimentos”.

O grande volume de produção de alimentos altamente processados e ricos em açúcares, combinados com a falta de exercícios físicos apenas agrava a situação. Oliveira e Fisberg (2003) alertam para estes perigos:

“Vários fatores são importantes na gênese da obesidade, como os genéticos, os fisiológicos e os metabólicos; no entanto, os que poderiam explicar este crescente aumento do número de indivíduos obesos parecem estar mais relacionados às mudanças no estilo de vida e aos hábitos alimentares. O aumento no consumo de alimentos ricos em açúcares simples e gordura, com alta densidade energética, e a diminuição da prática de exercícios físicos, são os principais fatores relacionados ao meio ambiente.”.

A obesidade infantil, no Brasil, vem crescendo e se tornado um problema cada vez maior. Guimarães e Barros (2001) observam uma prevalência da obesidade em diferentes áreas e segmentos sociais. Estudos realizados pelos autores os levam a inferir que o Brasil sofre um avanço do processo de transição nutricional (o avanço do predomínio da obesidade sobre a prevalência da desnutrição), processo que não mais se limita somente às classes que possuem um poder aquisitivo elevado.

O design é uma ferramenta social importante. Por ser tratar de uma área multidisciplinar, é possível abordar diversos problemas sociais utilizando uma metodologia de projeto. A má alimentação infantil é um mal crescente na sociedade contemporânea, assim é natural que o design aborde esse tema. O presente trabalho visa utilizar o design como uma ferramenta no combate à má alimentação infantil e seus fatores. O principal propósito do trabalho é desenvolver um material que possa ser colocado em prática e que ajude a sociedade a lidar com esse problema. O trabalho será realizado tendo a Secretária Municipal de Saúde de Porto Alegre como cliente. Ademais, levando em consideração o cenário da obesidade na cidade e as necessidades da Secretária, prevê-se que o público alvo, para o qual este trabalho se destina, será os pais.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

A realização deste trabalho se justifica tanto de forma social quanto pessoal do autor. A má nutrição infantil é um problema global que traz sérios riscos a saúde para o indivíduo ao longo de toda sua vida. Para combater isso é necessário que a criança tenha uma alimentação saudável, como afirma Euclides (2000): “A alimentação saudável, além de proporcio-

nar prazer, fornece energia e outros nutrientes que o corpo precisa para crescer, desenvolver e manter a saúde. A alimentação deve ser a mais variada possível para que o organismo receba todos os tipos de nutrientes.”.

Para que isso ocorra é fundamental a participação dos pais, já que eles são os modelos de adultos saudáveis para a criança. Contudo existem diversos fatores que dificultam a ação dos pais, questões como a neofobia<sup>1</sup> e a atratividade que alimentos com altos índices de açúcar possuem são difíceis de lidar. A maior função dos pais é trazer para a família o conhecimento sobre as questões alimentícias a fim de obter uma alimentação mais equilibrada e saudável. No entanto, o aumento dos casos de obesidade, no Brasil e no mundo, demonstram o quão difícil essa tarefa pode ser sem ajuda. A quantidade de informação produzida sobre o assunto é muito grande, porém é possível observar que existe uma lacuna que evita que essa informação chegue às famílias. Segundo a OMS (2015<sub>a</sub>) 42 milhões de crianças no mundo estavam acima do peso ou obesas em 2013. No Brasil, segundo o IBGE (POF 2008-2009), o percentual de crianças com excesso de peso chega a 33,5% e o percentual de obesidade é de 14,3%.

Durante uma fase da infância do autor e início da adolescência ele teve problemas com excesso de peso. Esse peso tinha como principal razão a má alimentação. Durante este período a alimentação do autor era composta por muitos produtos com alto teor calórico e baixo teor nutricional: bolachas recheadas, produtos congelados, refrigerantes. Conforme ele foi crescendo e compreendendo os riscos que estes alimentos trazem aos poucos foi mudando seus hábitos alimentares, e continua mudando, para obter uma alimentação e uma vida mais saudável. A falta de informação sobre estes produtos foi a principal agravadora do problema. Como criança o autor não possuía conhecimento suficiente para fazer as melhores escolhas, seus pais viveram em uma época muito diferente, na qual não havia essa grande produção de produtos ultraprocessados<sup>2</sup>, e não sendo especialistas na área tiveram dificuldades para lidar com essas mudanças. Quando se compra um produto que se diz “suco natural” não se espera que ele cause tantos problemas quanto um suco em caixinha causa para nossa saúde.

---

<sup>1</sup> Vide 3.1.1 Formação dos hábitos alimentares

<sup>2</sup> Vide 3.3.2 Alimentos *in natura*, processados e ultraprocessados

A questão da alimentação saudável tem se tornado mais recorrente na mídia, contudo mesmo com maior acesso à informação ainda existem pais que não percebem o mal que certos alimentos fazem a seus filhos, a maioria por falta de estudo ou conhecimento. Independente da classe social, cenas de crianças tomando refrigerante de mamadeira se tornam cada vez mais comuns. O problema de excesso de peso do autor não foi tão sério, mas existem crianças que por falta de informação terão de conviver com as consequências de seu excesso de peso, como diabetes e hipertensão, para o resto de suas vidas, como pode ser visto no documentário *Muito Além do Peso*<sup>3</sup> (2012).

Visto que a falta de informação é a principal causa da má alimentação infantil e todas as suas consequências é de extrema pertinência um projeto que vise ajudar os pais a auxiliar seus filhos a terem uma alimentação saudável.

### 1.3 OBJETIVOS

Este trabalho tem como objeto principal o desenvolvimento de uma campanha para auxiliar a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, mais especificamente na área de Nutrição, contra o combate a obesidade infantil.

Como objetivos específicos, estão:

- a) Estudar e gerar embasamento teórico sobre a área de alimentação saudável e as questões relacionadas à obesidade infantil;
- b) Estudar e compreender as necessidades da área de Nutrição da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre;
- c) Executar atividades de geração e seleção de alternativas por meio da metodologia de design selecionada;
- d) Desenvolver protótipos com o objetivo de aprimorar o trabalho proposto.

---

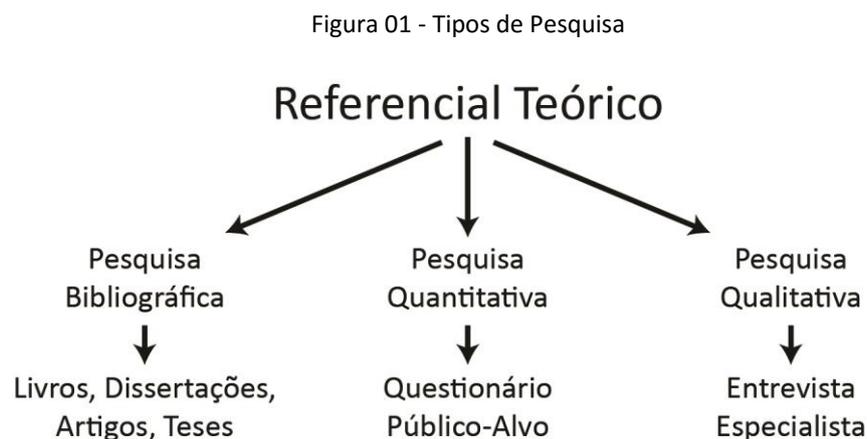
<sup>3</sup> Vide 3.4.4 *Muito Além do Peso*

## 2 METODOLOGIA

Neste capítulo será apresentada tanto a metodologia de pesquisa quanto a metodologia de projeto escolhidas para o trabalho, além dos componentes do problema. A utilização de uma metodologia de pesquisa e uma metodologia de projeto auxilia na organização do trabalho e conseqüentemente contribui para um melhor resultado final.

### 2.1 METODOLOGIA DE PESQUISA

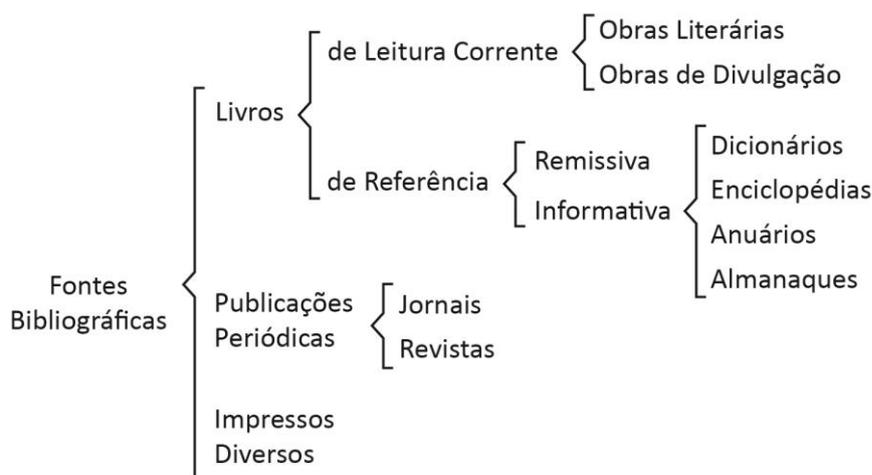
O objetivo das ferramentas de pesquisa utilizadas foi de compreender melhor o problema e seus componentes. Para isso foi utilizado pesquisas bibliográficas, pesquisas quantitativas e pesquisas qualitativas, as quais estão representadas na Figura 01.



Fonte: Autor (2015)

A pesquisa bibliográfica é parte fundamental do projeto. Segundo Gil (2002) “A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.”, para se aprofundar nas questões relacionadas ao problema foi feita uma pesquisa para apurar conceitos já difundidos em torno dos temas que orbitam o problema e seus componentes, a Figura 02 representa a classificação dos tipos de fontes bibliográficas.

Figura 02 - Classificação Fontes Bibliográficas



Fonte: Adaptado de Gil (2002)

Os livros são uma fonte bibliográfica por excelência. Eles podem ser divididos em duas categorias: livros de leitura corrente e livros de referência. Os livros de leitura corrente são tanto as obras literárias, romances, poesias, teatro, quanto as obras de divulgação, obras que objetivam proporcionar conhecimentos científicos ou técnicos. Já os livros de referência possibilitam a rápida obtenção das informações requeridas ou a localização das obras que as contêm. Estes podem ser divididos em duas categorias os livros de referência remissiva, que remetem a outras fontes, e os livros de referência informativa, que contém a informação que se busca. Além dos livros podemos ressaltar como fontes de referência bibliográfica publicações periódicas, como jornais e revistas, e impressos diversos.

A pesquisa quantitativa visa adquirir mais informação sobre o público-alvo do projeto. Para esta etapa foi elaborado um questionário<sup>4</sup> que foi distribuído para pais, tanto de forma física quanto virtual. O principal objetivo do questionário foi constatar quais os principais problemas na transmissão de informação da Secretaria de Saúde para os pais referente à questão da alimentação saudável. Já a pesquisa qualitativa teve como propósito compreender questões técnicas referentes à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Para isso, foi realizada uma entrevista com uma das pessoas responsáveis pela área técnica da Alimentação dentro da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre para compreender as necessidades e as possibilidades de aplicação do projeto.

<sup>4</sup> Vide 3.5 PESQUISA

## 2.2 METODOLOGIA DE PROJETO

A metodologia de projeto escolhida foi a desenvolvida por Bruno Munari em seu livro *Das Coisas Nascem Coisas* (2002). Essa metodologia foi escolhida por ser bastante abrangente e passível de adaptação ao longo do projeto. O método de Munari é bastante utilizado no ramo do design e consiste de dez etapas (Figura 03).

Figura 03 - Metodologia Munari



Fonte: Adaptado de Munari (2002)

**1. Definição do Problema.** É importante definir o problema como um todo. Uma boa definição do problema ajudará nas etapas seguintes.

**2. Componentes do Problema.** Segundo Munari qualquer problema pode ser dividido em seus componentes. Essa operação serve para colocar em evidência todos os problemas menores que compõem o problema principal.

**3. Coleta de Dados.** Com base nos problemas levantados na etapa anterior se inicia a coleta de dados e levantamento de similares que venham a ajudar na resolução deles.

**4. Análise de Dados.** A etapa seguinte à coleta de dados é a análise deles. Ambas as etapas são importantes para se produzir uma solução bem estruturada e embasada.

**5. Criatividade.** Durante esta etapa que são propostas soluções para o problema. É importante ressaltar que Munari faz uma distinção entre a criatividade e a ideia intuitiva, relacionada ao modo artístico-romântico de resolver um problema. Para o autor enquanto a ideia pode vir a propor soluções irrealizáveis a criatividade mantém-se nos limites do problema.

**6. Materiais e Tecnologia.** Essa etapa consiste em outra pequena coleta de dados relativa aos materiais que estão a disposição do designer.

**7. Experimentação.** É durante essa etapa que o designer irá experimentar materiais e tecnologias que estão a sua disposição para o projeto.

**8. Modelo.** Se utilizando de todas as informações obtidas até agora é durante esta etapa que ocorre a geração de modelos que destinam se a solução do problema.

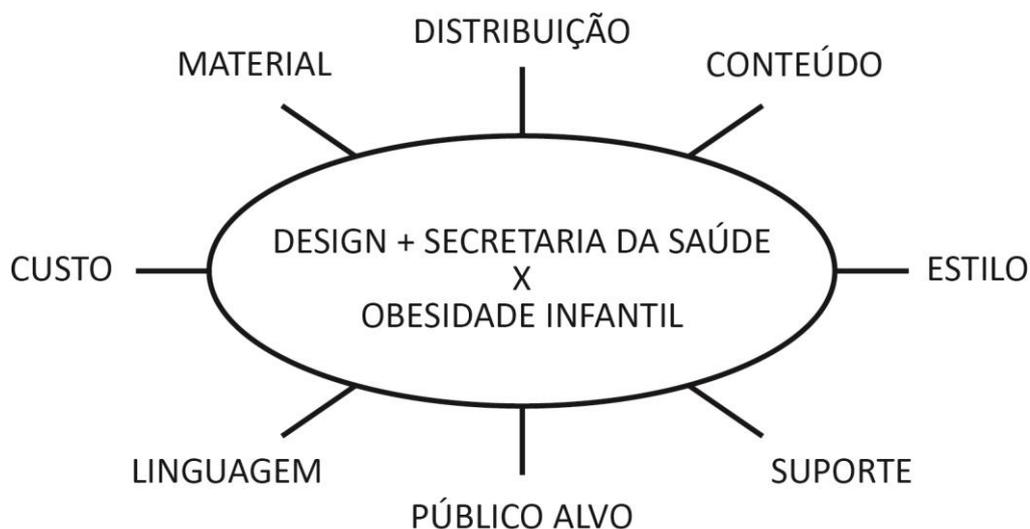
**9. Verificação.** É durante esta etapa que ocorre a validação do modelo, ou modelos, desenvolvido como solução.

**10. Desenho de Construção.** Os desenhos de construção têm como função comunicar qualquer informação que seja útil para a confecção de um protótipo.

### 2.3 COMPONENTES DO PROBLEMA

Seguindo a metodologia de projeto escolhida e para melhor alcançar os objetivos listados foi montado um esquema para compreender melhor o problema (Figura 04). A melhor compreensão do problema e todas as suas partes é fundamental para a continuidade do projeto, auxiliando na fase de coleta de dados e todas as etapas por vir. Além disso, a divisão do problema gera diversos subproblemas que devem ser compreendidos e resolvidos para, por fim, resolver o problema principal.

Figura 04 - Componentes do Problema



Fonte: Autor (2015)

**MATERIAL** – É necessário decidir o tipo de material a ser desenvolvido. Se ele será um material informativo ou apenas para chamar atenção para o problema.

**DISTRIBUIÇÃO** – Compreender o processo de distribuição dos materiais, os locais passíveis de promoção e suas limitações.

**CONTEÚDO** – Definir o conteúdo que será transmitido no material produzido.

**CUSTO** – O valor disponível para a produção do material é fator de grande influência no resultado final.

**PÚBLICO ALVO** – Definir para quem é dirigida a comunicação é fundamental para obter um material de sucesso.

**LINGUAGEM** – A definição do tipo de linguagem utilizado depende diretamente do público alvo, porém a escolha de uma linguagem apropriada é necessária.

**ESTILO** – A estética adotada pelo material, assim como a linguagem, depende diretamente do público alvo, porém é necessário um estudo aprofundado para escolher o estilo mais atrativo para o material.

**SUPORTE** – A escolha de um suporte adequado para a transmissão da mensagem, tanto via mídia digital quanto física, influencia diretamente em sua eficácia.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo contém a base teórica necessária para a melhor compreensão do problema e embasamento do trabalho. As informações presentes neste capítulo possuem como base os componentes do problema levantados anteriormente.

#### 3.1 ALIMENTAÇÃO

Desde os primórdios da humanidade a alimentação tem sido parte importante da sociedade. Não é a toa que um dos quadros mais conhecidos do mundo, a Santa Ceia de Leonardo Da Vinci, representa um momento de comunhão. A alimentação vai muito além de simplesmente ingerir alimentos. É preciso compreender todos os fatores que esta atividade envolve para se ter uma vida mais saudável e melhor.

##### 3.1.1 Formação dos hábitos alimentares.

A formação dos hábitos alimentares nos seres humanos vem sendo alvo de diversos estudos nos últimos anos. A compreensão dos fatores que influenciam as preferências alimentares ao longo de toda a vida é fundamental para obter-se uma dieta balanceada e consequentemente uma vida mais saudável. Segundo Valle e Euclides (2007):

A alimentação saudável é essencial para o crescimento, desenvolvimento e manutenção da saúde. Os hábitos alimentares inadequados acarretam problemas de saúde imediatos e também a longo prazo. O entendimento de como as preferências alimentares são adquiridas é essencial para uma interferência efetiva, no sentido de melhorar a qualidade da ingestão dietética infantil.

Para as autoras os fatores que influenciam a formação dos hábitos alimentares nos seres humanos podem ser divididos em dois grupos. São os fatores fisiológicos: experiências intrauterinas, paladar do recém-nascido, aleitamento materno, neofobia, regulação da ingestão de alimentos; e fatores ambientais: alimentação dos pais, comportamento do cuidador, condições socioeconômicas, influência da televisão, alimentação em grupo. Segundo a OMS (1998), o período de transição quando o leite materno já não é suficiente para suprir nossas necessidades alimentares, denominado de Alimentação Complementar, é uma fase crítica da vida. Deve-se ter em vista que a criança possui uma demanda nutricional elevada,

uma relativa imaturidade do organismo, uma maior exposição a riscos de contaminação e extrema dependência de seu cuidador. É durante este processo que muitos pais apresentam dificuldade de colocar seus filhos num rumo mais saudável. Existem diversos fatores que podem se tornar um empecilho para os pais proporcionarem uma alimentação saudável a seus filhos. Um fator que deve ser levado em conta é a questão da neofobia. Sendo os seres humanos animais onívoros, eles precisam ter uma alimentação diversificada para captar todos os nutrientes necessários para o seu desenvolvimento, contudo esta necessidade cria um problema. Os seres humanos possuem uma aversão a novos alimentos, uma característica primitiva que os manteve vivos evitando que ingerissem alimentos possivelmente perigosos. Essa aversão é a chamada neofobia, como explica Birch (1999):

A fim de tornar bem sucedida a transição da dieta láctea da primeira infância para uma dieta adulta, a criança deve aprender a aceitar, pelo menos, alguns dos novos alimentos que lhe são oferecidos. Isto apresenta um dilema: embora os onívoros necessitem de variedade, os novos alimentos não são aceitos prontamente. O dilema do onívoro manifesta-se particularmente no desenvolvimento dos padrões de aceitação do alimento pela criança nova, para quem todos os alimentos são novos e inicialmente estranhos. A relutância em consumir novos alimentos recebeu o nome de “neofobia”.

A questão da neofobia, muitas vezes, causa grandes problemas aos pais. Euclides (2000) comenta que a persistência dos pais ao introduzir novos alimentos é fundamental: “A aprendizagem é fator importante na aceitação dos novos alimentos, e está cientificamente provado que existe relação direta entre a frequência das exposições e a preferência pelo alimento”. Contudo, muitos pais possuem dificuldades neste processo, visto que a rejeição da criança a determinado alimento é equivocadamente interpretada, como cita Sullivan e Birch (1994, apud GIULIANI e VICTORIA, 2000) “A rejeição inicial ao alimento muitas vezes é erroneamente interpretada como uma aversão permanente ao mesmo, e este acaba sendo excluído da dieta da criança”. O contexto no qual estes novos alimentos são oferecidos às crianças também exerce grande influência na aceitação por ela. Uma prática comum é de oferecer “recompensas” para a criança por comer alimentos saudáveis. Muitas vezes as recompensas são alimentos com alto teor de doçura, já que os seres humanos possuem uma inclinação natural para este sabor.

Os lactentes nascidos prematuramente e testados entre 33 e 40 semanas após a concepção produziram respostas de sucção mais fortes e mais frequentes quando se lhes ofereceu um bico adoçado com sacarose, comparativamente com um bico de látex não adoçado. Assim, a preferência pelo sabor doce pode estar presente antes do nascimento. Outros estudos sobre lactentes prematuros mostraram au-

mento na salivação diante de administrações orais de uma gota de suco de limão puro e sucção diminuída em resposta a soluções de quinina. Em conclusão, estes estudos com lactentes prematuros apoiam a hipótese da preferência pelo sabor doce presente antes do nascimento [...]. (BEAUCHAMP; MENNELLA, 1999)

No entanto, a utilização deste sistema de “recompensas” exerce um efeito contrário ao desejado, como cita Birch (19992, apud BIRCH, 1999):

A estratégia de fazer uma criança comer um alimento a fim de ganhar um prêmio tende a reduzir o gosto da criança pelo alimento que ela deve comer para obter a recompensa. Em resumo, as crianças formam associações entre os alimentos e os contextos sociais em que a alimentação ocorre; através da aprendizagem pela associação, os contextos sociais da alimentação que são percebidos pela criança como positivos reforçam a preferência e os contextos negativos reduzem a preferência da criança por alimentos específicos.

Forçar a criança a comer acaba se tornando um grande problema em longo prazo. Muitos pais pensam que devem manter um regime rígido do quanto e quando a criança deve comer, porém essa prática pode vir a atrapalhar a capacidade de auto regulação da criança. Birch (1999) cita diversas pesquisas que comprovam que as crianças possuem um excelente controle sobre o seu consumo energético: “Tais achados revelam que as crianças têm capacidade de “saber” o quanto devem comer, com base no teor energético dos alimentos.”. Ainda, segundo Birch e Deysher 1986 num estudo feito comparando crianças e adultos, ambos de peso normal, as crianças mostraram evidências mais claras de uma melhor capacidade de regular o consumo energético.

As pesquisas sobre o desenvolvimento da criança revelam que há relações sistemáticas entre os estilos de controle dos pais e seus efeitos, na criança, Por exemplo, pelo menos no caso de famílias da classe média, o controle autoritário e rígido sobre o comportamento das crianças está associado a resultados menos favoráveis, enquanto os estilos mais flexíveis de controle por parte dos pais associam-se a resultados mais próximos do ideal. Geralmente, um controle excessivamente restritivo e rígido por parte dos pais tende a prejudicar a capacidade da criança de se autoregular. Inversamente, práticas de controle mais livres por parte dos pais promovem o desenvolvimento do amor-próprio e do autocontrole nas crianças. (BIRCH, 1999)

“A alimentação complementar saudável depende não apenas dos alimentos oferecidos, mas também de como, quando, onde e quem alimenta a criança.” (EUCLYDES, 2000). A abordagem dos pais e suas práticas alimentares são as maiores influências para determinar os hábitos alimentares da criança. Lidar com questões como a neofobia e as preferências inerentes da criança são fundamentais para proporcionar uma consolidação de hábitos mais saudáveis.

### 3.1.2 Pirâmide Alimentar

Para se verificar se o indivíduo está mantendo uma alimentação balanceada é necessário verificar se ele está ingerindo as porções recomendadas de cada nutriente. Depois de vários testes a forma para melhor representar as porções de nutrientes ficou consolidada no formato de uma pirâmide (Figura 05). “Foram testadas várias formas de apresentar os alimentos: em pilhas, em utensílios (xícara, tigela, prato), em carrinho de supermercado e, finalmente como pirâmide, que foi a adotada pelo United States Department of Agriculture (USDA) em 1992.” (PHILIPPI; LATTERZA; CRUZ; RIBEIRO, 1999). Na representação da pirâmide os alimentos são divididos em oito grupos: cereais, pães, tubérculos e raízes; verduras e legumes; frutas; leites, queijos e iogurtes; carnes e ovos; feijões; óleos e gorduras; açúcares e doces. Os grupos ocupam níveis na pirâmide e quanto mais próximos da base maior a quantidade de porções necessárias de cada nutriente. Ainda, na base da pirâmide foi adicionada, recentemente, uma camada onde constam os exercícios físicos e a água, elementos fundamentais para uma vida saudável. Apesar de o formato da pirâmide ser o mesmo para adultos e crianças, as porções recomendadas para crianças variam de acordo com a sua idade já que elas possuem necessidades nutricionais diferentes dos adultos. O Quadro 01 apresenta a variação do consumo de porções dos alimentos recomendadas e o Quadro 02 apresenta o consumo de água recomendado por faixa etária.

Figura 05 - Pirâmide Alimentar



Fonte: Adaptado de Sociedade Brasileira de Pediatria (2011)

Quadro 01 - Porções diárias recomendadas de acordo com a faixa etária

Nível da Pirâmide	Grupo Alimentar	Idade			
		6 a 11 meses	1 a 3 anos	Pré-escolar e escolar	Adolescentes e adultos
1	Cereais, pães, tubérculos e raízes	3	5	5	5 a 9
2	Verduras e legumes	3	3	3	4 a 5
	Frutas	3	4	3	4 a 5
3	Leites, queijos e iogurtes	Leite materno	3	3	3
	Carnes e ovos	2	2	2	1 a 2
	Feijões	1	1	1	1
4	Óleos e gorduras	2	2	1	1 a 2
	Açúcar e doces	0	1	1	1 a 2

Fonte: Adaptado de Sociedade Brasileira de Pediatria (2011)

Quadro 02 - Consumo de água diário recomendado de acordo com a faixa etária

Idade	Consumo diário de água recomendado <sup>1</sup>
0 a 6 meses	700 ml
7 a 12 meses	800 ml
1 a 3 anos	1300 ml
4 a 8 anos	1700 ml
9 a 13 anos	2400 ml (meninos)
9 a 13 anos	2100 ml (meninas)
14 a 18 anos	3300 ml (meninos)
14 a 18 anos	2300 ml (meninas)

<sup>1</sup>Consumo por meio de qualquer bebida, água e alimentos húmidos.

Fonte: Adaptado de IOM com base nos dados de DRI

### 3.1.3 Alimentação Equilibrada

Para obter uma alimentação equilibrada, segundo as autoras Ctenas e Vitolo (1999), é necessário seguir três princípios básicos. O primeiro princípio é procurar ingerir alimentos de todos os grupos alimentares, assim permitindo que uma grande variedade de nutrientes esteja presente na alimentação. O segundo princípio diz respeito à proporção de ingestão dos nutrientes que o corpo precisa, é necessário ingerir diversos alimentos, mas não na mesma proporção. “Por isso, os alimentos que compõem a alimentação da criança devem ter uma proporção adequada para atender as necessidades nutricionais diárias.” (CTENAS; VITOLLO, 1999). Por fim, o terceiro princípio refere-se à importância de variar ao máximo os

alimentos ingeridos. Mesmo dentro do mesmo grupo alimentar, diferentes alimentos possuem grandes diferenças quanto ao conteúdo nutricional, sendo importante ingerir diversos alimentos para captar todos os nutrientes que o corpo precisa.

Ademais, as autoras Ctenas e Vitolo (1999) classificam os alimentos em três grupos: a) alimentos ricos em proteínas; b) alimentos ricos em carboidratos e gorduras e c) alimentos fontes de vitaminas e minerais.

a) Alimentos ricos em Proteínas

As proteínas participam do processo de replicação celular, logo são essenciais para o crescimento. As proteínas podem ser encontradas em alimentos de origem animal como: carnes, iogurtes, queijos, presunto, ovos. Além disso, alguns alimentos de origem vegetal também são fontes de proteína como: feijão, soja, lentilha, grão-de-bico.

b) Alimentos ricos em carboidratos e gorduras

Carboidratos e gorduras são grandes fontes da energia. Como boas fontes de energia, são necessários para o processo de crescimento e manutenção do metabolismo do corpo. Contudo, as suas ingestões devem ser moderadas já que o excesso de energia acaba por se transformar em gordura no corpo humano o que pode vir a se tornar um problema. Alguns exemplos de carboidratos são: cereais (arroz, milho, trigo), macarrão, pães, batatas. Alguns exemplos de gorduras são: óleos vegetais, azeite, manteiga.

c) Alimentos fontes de vitaminas e minerais

Existem diversas vitaminas e minerais que estão presentes em pequenas quantidades nos alimentos, por esse fato são conhecidos como micronutrientes. Cada micronutriente desempenha uma ou mais funções no corpo humano, assim sendo é necessário a ingestão de todos para um bom funcionamento do corpo. “De uma maneira geral, as vitaminas e os minerais podem ser definidos como reguladores de uma série de processos bioquímicos que ocorrem no organismo.” (CTENAS; VITOLLO, 1999). As vitaminas e os minerais são encontrados em maior número em verduras, legumes e frutas.

### 3.1.4 Obesidade

“A obesidade representa um grave problema de saúde pública, caracterizada por um contexto de epidemia mundial.” (SANTOS, 2003). A obesidade se caracteriza por um acúmulo excessivo de gordura corporal que vem a causar problemas de saúde para o indivíduo. O diagnóstico de um indivíduo com obesidade é baseado em seu IMC (índice de massa corporal) que é calculado dividindo o peso de uma pessoa, em quilogramas, pelo quadrado de sua altura, em metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). A Organização Mundial da Saúde define que pessoas adultas, com mais de 18 anos de idade, que possuem um IMC entre 25 e 30 possuem sobrepeso e pessoas que possuem um índice acima de 30 são consideradas obesas. Segundo a OMS (2015<sub>b</sub>) desde 1980 os casos de obesidade no mundo mais do que duplicaram e em 2014 mais de 1.9 bilhões de adultos estavam acima do peso e desses mais de 600 milhões eram obesos.

A obesidade ainda traz outros sérios riscos para o indivíduo, as chamadas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). De acordo com a OMS (2015<sub>b</sub>) uma pessoa que possui um IMC elevado esta mais sujeita a ter problemas cardiovasculares, que foram a maior causa de mortes em 2012, diabetes, problemas musculares e ósseos, como osteoporose, e alguns tipos de câncer.

As principais causas da obesidade são a ingestão exacerbada de alimentos gordurosos e com altos índices calóricos e a falta de exercício. Essas más práticas têm se intensificado na sociedade atual, principalmente com a ingestão de alimentos altamente processados, simples, com altos índices calóricos e ricos em gorduras.

#### 3.1.4.1 Obesidade infantil

Durante a infância são consolidados hábitos que serão levados para o resto da vida, por isso a questão da obesidade infantil se torna muito séria. Segundo a OMS (2015<sub>a</sub>) o número de casos de crianças (de 0 a 5 anos) acima do peso ou obesas era de 42 milhões em 2013, sendo que os países mais afetados são os países em desenvolvimento. Estimativas da organização preveem que se a taxa de crescimento de casos de crianças acima do peso ou obesas se mantiver estável, em 2025 o número de crianças enfrentando estes problemas

chegará a 70 milhões. No Brasil, segundo pesquisa realizada pelo IBGE (Quadro 03), na faixa etária dos 5 a 9 anos, o percentual de crianças com excesso de peso chega a 33,5% e o percentual de obesidade é de 14,3%. Analisando os indicadores é possível notar o declínio da prevalência da desnutrição infantil e o aumento da prevalência do excesso de peso (sobrepeso e obesidade) o que favorece o surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

Quadro 03 - Indicadores antropométricos na população de 5 a 9 anos de idade

Idade	Indicadores antropométricos na população de 5 a 9 anos de idade (%)		
	Total	Sexo	
		Masculino	Feminino
<b>Excesso de peso</b>			
<b>Total</b>	<b>33,5</b>	<b>34,8</b>	<b>32,0</b>
5 anos	32,8	31,7	34,0
6 anos	31,0	33,1	28,7
7 anos	34,3	36,3	32,2
8 anos	33,2	34,6	31,8
9 anos	35,6	37,5	33,4
<b>Obesidade</b>			
<b>Total</b>	<b>14,3</b>	<b>16,6</b>	<b>11,8</b>
5 anos	16,2	16,9	15,4
6 anos	14,5	16,4	12,5
7 anos	15,6	18,6	12,4
8 anos	13,6	17,7	9,4
9 anos	12,2	13,9	10,3

Fonte: Adaptado de IBGE, Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008-2009).

Para diagnosticar a obesidade infantil também é feito o cálculo do IMC, contudo a idade e a curva de crescimento da criança devem ser levadas em consideração. Assim como a obesidade em adultos, a má alimentação e a falta de exercícios são as principais causas da obesidade infantil. A ingestão de alimentos altamente processados e a falta de hábitos corretos de alimentação são fatores de risco que contribuem para o agravamento do problema. A questão da obesidade durante a infância é um grande problema visto que, como comenta Santos (2003) em seu trabalho, uma criança obesa tem grandes chances de se tornar um adolescente obeso e, por conseguinte um adulto obeso. Além disso, a obesidade pode cau-

sar problemas sérios, imediatamente ou em longo prazo, como relatam os autores Almeida, Nascimento e Qualoti (2002): “Maus hábitos alimentares, especialmente aqueles que acarretam a obesidade infantil, produzem problemas de saúde imediatos e também em longo prazo, visto que cerca de 60% de crianças obesas já sofrem de hipertensão, hiperlipidemia e/ou hiperinsulinemia.”.

A reversão de um quadro de obesidade infantil é bastante difícil. É necessária uma total reformulação dos hábitos da criança e possivelmente da família também. Segundo os autores Rhee, De Lago, Arscott-Mills, Mehta e Davis (2005) para se obter sucesso, por meio de uma intervenção, é fundamental a ação dos pais. Eles devem estar presentes, visto que são eles os modelos de conduta alimentar e física para a criança. Ademais, são os pais que determinam quais alimentos estarão disponíveis para a criança, além de serem responsáveis pelo estabelecimento de um ambiente emocional positivo. Contudo, como conclui Tenorio e Cobayashi (2011) em seu trabalho, existem barreiras para esse engajamento dos pais. Muitos pais apresentam dificuldade de percepção do peso real de seus filhos. Diversos estudos mostram que os pais não possuem dificuldade de perceber o peso de seus filhos quando estão numa faixa normal de peso, porém quando as crianças apresentam sobrepeso os pais demonstram dificuldades e acabam por subestimar o peso corporal de seus filhos. “A falta de percepção e consciência dos pais quanto ao estado nutricional dos filhos é um dos fatores que dificulta o sucesso da prevenção, tratamento e conseqüente diminuição da prevalência da obesidade.” (TENORIO; COBAYASHI, 2011).

#### 3.1.4.2 Obesidade em Porto Alegre

Segundo dados do Vigitel 2013 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), Porto Alegre apresenta o segundo maior índice de excesso de peso, entre as cidades que foram pesquisadas. A média registrada para adultos em Porto Alegre alcança 54,1% (Tabela 01) dentro de um intervalo de confiança de 95%. A média de excesso de peso para o sexo masculino em Porto Alegre é a mais alta registrada pela pesquisa obtendo um valor de 62,1%. Além disso, a pesquisa revelou que o índice de obesidade na cidade acompanha a média do país atingindo o valor de 17,7% (Tabela 02) dos adultos, sendo que a média dos homens alcança 18,5% e a média das mulheres 17,1%. Para

a pesquisa foram considerados os valores difundidos pela OMS (2015<sub>b</sub>), os quais classificam um IMC  $\geq 25 \text{ kg/m}^2$  como um indivíduo com sobre peso e um IMC  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  como um indivíduo obeso. Para realizar o cálculo do IMC das pessoas entrevistadas a pesquisa utilizou questões conforme referidas: “O(a) senhor(a) sabe seu peso (mesmo que seja valor aproximado)?” e “O(a) senhor (a) sabe sua altura?”.

Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde da prefeitura de Porto Alegre não são só os adultos que sofrem com excesso de peso e obesidade na cidade. Como parte do Programa de Saúde Escolar (PSE) foi realizado um levantamento de dados com base em antropometrias realizadas no ano de 2014. Dos 98.979 educandos que estão na pactuação do PSE, foi realizado a Antropometria em 34.833 estudantes, o que corresponde a 35% do total. Dentre os discentes avaliados aproximadamente 32% possuem problemas de excesso de peso sendo que aproximadamente 19% do total de entrevistados apresentaram sobrepeso e 13% apresentaram obesidade. Pelos índices levantados na pesquisa pode se perceber que o excesso de peso já é um dos maiores problemas para a saúde infantil na cidade.

Tabela 01 - Percentual de adultos com excesso de peso

Capitais / DF	Percentual* de adultos ( $\geq 18$ anos) com excesso de peso (Índice de Massa Corporal $\geq 25$ kg/m <sup>2</sup> ), por sexo, se-gundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal.					
	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	49,1	46,1 - 52,1	50,4	45,3 - 55,5	48,1	44,4 - 51,7
Belém	51,1	48,2 - 54,0	55,0	50,2 - 59,7	47,8	44,3 - 51,4
Belo Horizonte	47,3	44,6 - 50,0	48,4	44,1 - 52,7	46,3	42,9 - 49,8
Boa Vista	49,5	46,2 - 52,9	52,9	47,5 - 58,3	46,3	42,3 - 50,4
Campo Grande	52,9	49,8 - 56,0	55,2	50,2 - 60,3	50,9	47,1 - 54,6
Cuiabá	54,9	51,8 - 57,9	59,0	54,1 - 63,9	51,0	47,4 - 54,6
Curitiba	52,6	49,7 - 55,6	57,7	53,0 - 62,3	48,3	44,6 - 52,0
Florianópolis	48,6	45,7 - 51,5	56,5	52,0 - 61,1	41,4	37,9 - 45,0
Fortaleza	51,3	48,4 - 54,1	54,2	49,6 - 58,9	48,8	45,3 - 52,3
Goiânia	47,5	44,8 - 50,3	51,2	46,8 - 55,6	44,3	40,9 - 47,7
João Pessoa	51,3	48,2 - 54,5	59,3	54,2 - 64,4	44,7	41,1 - 48,4
Macapá	51,9	48,3 - 55,5	60,8	54,8 - 66,9	43,6	39,6 - 47,6
Maceió	52,5	49,4 - 55,7	58,4	53,4 - 63,5	47,7	43,9 - 51,6
Manaus	53,0	49,7 - 56,3	54,1	48,8 - 59,5	52,0	48,0 - 55,9
Natal	52,6	49,6 - 55,6	55,8	50,8 - 60,7	50,0	46,3 - 53,6
Palmas	48,3	44,6 - 52,1	57,0	51,0 - 63,0	40,1	35,8 - 44,4
Porto Alegre	54,1	51,2 - 57,0	62,1	57,6 - 66,7	47,5	43,8 - 51,2
Porto Velho	52,9	49,6 - 56,1	57,0	52,1 - 61,8	48,5	44,2 - 52,8
Recife	50,7	47,8 - 53,6	52,9	48,0 - 57,7	48,9	45,4 - 52,4
Rio Branco	52,6	49,0 - 56,1	57,1	51,5 - 62,7	48,5	44,0 - 52,9
Rio de Janeiro	53,1	50,3 - 55,9	57,9	53,5 - 62,3	49,1	45,6 - 52,5
Salvador	47,1	44,4 - 49,9	48,9	44,5 - 53,2	45,7	42,3 - 49,1
São Luís	41,7	38,7 - 44,6	44,5	39,5 - 49,4	39,4	35,8 - 42,9
São Paulo	51,1	48,5 - 53,6	54,9	50,9 - 59,0	47,7	44,5 - 51,0
Teresina	49,1	45,9 - 52,3	54,6	49,3 - 59,8	44,6	40,8 - 48,4
Vitória	48,6	45,9 - 51,4	52,6	48,2 - 57,1	45,2	41,8 - 48,6
Distrito Federal	49,0	46,2 - 51,9	54,9	50,4 - 59,4	43,9	40,3 - 47,4

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2013 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: Adaptado de Vigitel (2013)

Tabela 02 - Percentual de adultos com obesidade

Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) com obesidade (Índice de Massa Corporal  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	17,1	14,9 - 19,3	15,4	12,1 - 18,8	18,4	15,6 - 21,3
Belém	15,8	13,8 - 17,8	15,9	12,7 - 19,1	15,7	13,1 - 18,3
Belo Horizonte	14,6	12,7 - 16,5	13,7	10,6 - 16,7	15,4	13,0 - 17,7
Boa Vista	17,3	14,9 - 19,7	18,4	14,6 - 22,1	16,3	13,2 - 19,4
Campo Grande	17,7	15,5 - 19,9	14,6	11,6 - 17,6	20,5	17,4 - 23,6
Cuiabá	22,4	19,7 - 25,0	21,9	17,4 - 26,5	22,8	19,8 - 25,8
Curitiba	17,6	15,4 - 19,9	18,8	14,9 - 22,6	16,6	14,0 - 19,3
Florianópolis	15,4	13,5 - 17,4	16,4	13,2 - 19,7	14,6	12,2 - 17,0
Fortaleza	18,1	15,8 - 20,4	19,4	15,5 - 23,3	17,0	14,4 - 19,6
Goiânia	16,3	14,3 - 18,4	18,0	14,6 - 21,3	14,9	12,6 - 17,3
João Pessoa	17,0	14,8 - 19,2	15,3	12,1 - 18,6	18,3	15,4 - 21,3
Macapá	18,3	15,7 - 20,9	22,8	18,1 - 27,4	14,2	11,6 - 16,8
Maceió	18,4	16,1 - 20,7	18,8	15,0 - 22,6	18,1	15,2 - 20,9
Manaus	18,8	16,3 - 21,3	18,0	14,0 - 22,1	19,5	16,4 - 22,6
Natal	16,6	14,4 - 18,9	18,2	14,3 - 22,1	15,2	12,7 - 17,8
Palmas	16,8	13,2 - 20,5	20,8	14,2 - 27,4	13,1	9,9 - 16,2
Porto Alegre	17,7	15,5 - 20,0	18,5	14,8 - 22,3	17,1	14,4 - 19,8
Porto Velho	17,8	15,4 - 20,2	19,2	15,7 - 22,7	16,3	13,1 - 19,6
Recife	18,0	15,7 - 20,2	16,4	12,5 - 20,3	19,2	16,6 - 21,8
Rio Branco	18,1	15,5 - 20,7	16,7	12,8 - 20,5	19,3	15,8 - 22,8
Rio de Janeiro	20,7	18,4 - 22,9	21,1	17,4 - 24,7	20,3	17,6 - 23,1
Salvador	14,9	12,9 - 16,8	13,1	10,0 - 16,1	16,3	13,9 - 18,8
São Luís	13,2	11,1 - 15,3	12,3	9,1 - 15,5	13,9	11,3 - 16,6
São Paulo	17,9	16,0 - 19,8	17,5	14,6 - 20,4	18,2	15,8 - 20,7
Teresina	16,2	13,6 - 18,7	18,1	13,5 - 22,7	14,6	11,8 - 17,3
Vitória	16,1	14,1 - 18,1	15,9	12,7 - 19,0	16,3	13,7 - 18,9
Distrito Federal	15,0	13,0 - 17,0	15,7	12,4 - 19,0	14,4	12,1 - 16,8

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2013 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: Adaptado de Vigitel (2013)

### 3.2 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre gerencia um sistema de saúde para uma população em torno de 1.409.351 pessoas (IBGE, 2010) que vivem na Capital. Para garantir o cuidado integral aos cidadãos que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS) a Secretaria trabalha com uma rede baseada em quatro pontos:

1) Ampliação do acesso à assistência para todas as pessoas, de acordo com as necessidades de cada um;

2) Articulação entre os diferentes componentes da rede assistencial (atenção primária, especialidades ambulatoriais, urgência e hospitalar);

3) Estabelecimento de regras no atendimento em saúde para proporcionar assistência integral, continuada e organizada;

4) Estabelecimento de ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde dos grupos populacionais.

A SMS também coordena um conjunto de áreas técnicas, algumas são: Criança e Adolescente, Idosos, Saúde do Trabalhador, Medicamentos, Saúde Bucal, Saúde Mental, Saúde da Mulher, População Negra e Indígena, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/Aids), Pneumologia, Saúde Nutricional. A área, a qual se entrou em contato, foi a área da Saúde Nutricional. As diretrizes e ações desenvolvidas pela Política de Saúde Nutricional são:

- Programação de ações integradas, mediante trabalho multiprofissional, que atenda as necessidades dos diferentes ciclos de vida;

- Incentivo e adoção de práticas e hábitos alimentares saudáveis;

- Promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de distúrbios e doenças associadas à alimentação e nutrição;

- Articulação com políticas públicas voltadas à alimentação e nutrição;

- Monitoramento das ações de vigilância alimentar e nutricional;

- Apoio e incentivo a estudos e pesquisas direcionadas à alimentação e nutrição;

- Valorização dos profissionais da equipe de nutrição fundamentada na capacitação e motivação;

- Estímulo às ações de educação alimentar e nutricional.

Durante conversa com uma das pessoas responsáveis pela área de Saúde Nutricional da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, senhora Carmen Lucia Salvador Stein, vários assuntos foram discutidos para compreender melhor como este trabalho poderia ajudar a Secretaria. Durante a conversa, a necessidade de um material que aborde a questão da obesidade ficou clara. Além disso, foi discutida a necessidade de uma abordagem proativa ao tema, visto que é mais difícil reverter um quadro já existente do que preveni-lo. É impor-

tante ressaltar o papel da família durante o processo de combate a obesidade, assim ela deve ser considerada para o desenvolvimento do projeto. Ademais foi ressaltada a necessidade de materiais para serem distribuídos em locais específicos, como hospitais e escolas, já que a Secretaria não realiza distribuição de materiais na rua tanto pelo custo elevado quanto pela ineficiência do processo para o objetivo desejado. O conteúdo dos materiais produzidos até agora pela Secretaria possuem como base o Guia Alimentar Para a População Brasileira<sup>5</sup> distribuído pelo Ministério da Saúde. Este sofreu uma atualização recentemente tornando os materiais existentes obsoletos.

### **3.2.1 Materiais Anteriores**

Um dos principais temas abordados pelos materiais já produzidos é a questão dos dez passos para uma alimentação saudável. Esse conteúdo continua presente no guia, contudo ele sofreu grandes modificações. Anteriormente a questão dos dez era referente a cada faixa etária; agora o Ministério da Saúde apresenta dez passos únicos independente da idade. Isso, por si só, torna quase todos os materiais produzidos pela Secretaria obsoletos. Além disso, os materiais desenvolvidos carecem de apelo visual. Os materiais são visualmente pobres se utilizando, muitas vezes, de imagens extremamente genéricas, de baixa qualidade e repetidas. Pode se observar também a falta de uma identidade visual e a presença de problemas de legibilidade e hierarquização da informação. A qualidade da impressão e o acabamento final do material também deixam a desejar; muitos materiais possuem diversas falhas na impressão, como manchas e problemas com as cores, além de problemas de cortes e dobras. Quanto à questão de orçamento para futuros materiais, não há um valor fixo, porém valores para a confecção de projetos anteriores foram em torno de 30 mil reais. As Figuras 06, 07 e 08 mostram exemplos de um livreto, um flyer e um folder respectivamente.

---

<sup>5</sup> Vide 3.3 GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

Figura 06 - Livreto Hipertensão



Fonte: SMS Porto Alegre

Material desenvolvido para alertar a população sobre as questões relacionadas à hipertensão. O material utiliza imagens genéricas sem grandes preocupações com a hierarquização da informação contida nele. A qualidade das imagens é baixa e elas não apresentam coerência de estilo entre elas. O material possui as dimensões 9,8 x 10,3 cm fechado e 19,6 x 10,3 cm aberto.

Figura 07 - Flyer Dez Passos

**DEZ PASSOS**  
Alimentação Saudável  
Adolescentes

1º Passo: Para manter, perder ou ganhar peso, procure a orientação de um profissional de saúde. 

2º Passo: Se alimente 5 ou 6 vezes ao dia. Coma no café da manhã, almoço, jantar e faça lanches saudáveis nos intervalos.   


3º Passo: Evite comer salgadinhos de pacote, refrigerante, biscoitos recheados, fast-food, alimentos de preparo instantâneo doces e sorvetes.   


4º Passo: Escolha frutas, legumes e verduras de sua preferência. 

5º Passo: Tente comer feijão todos os dias.   


6º Passo: Procure comer arroz, massas e pães todos os dias.   


7º Passo: Procure tomar leite e/ou derivados todos os dias. 

8º Passo: Evite o consumo de bebidas alcoólicas. 

9º Passo: Movimente-se! Não fique horas em frente à TV ou computador. 

10º Passo: Escolha alimentos saudáveis nos lanches da escola e nos momentos de lazer. 



Fonte: SMS Porto Alegre

Material desenvolvido para divulgar a questão dos dez passos para uma alimentação saudável para adolescentes. O material possui problemas de impressão. As imagens estão com baixa qualidade e em alguns casos dificultam a compreensão do que representam. O material possui as dimensões de uma folha A5 21 x 14,8 cm.

Figura 08 - Folder Alimentação Complementar

A papa salgada deve conter um alimento do grupo dos cereais ou tubérculo (arroz, alvim/mandioca, batata-doce, macarrão, batata e farinhas) + um tipo de carne ou ovo (frango, peixe, boi, ovo, miúdos e vísceras) + uma leguminosa (feijões, lentilha, ervilha seca, soja e grão-de-bico) + uma verdura de folha e/ou legumes, variados e coloridos (folhas verdes, abóbora, beterraba, quiabo, cenoura e tomate).

Os alimentos devem ser bem cozidos e amassados com o garfo e colocados em porções separadas no prato da criança. Não liquidificar e nem passar na peneira.

IDADE	TEXTURA	QUANTIDADE
A partir de 4 meses	Alimentos bem amassados	Iniciar com 2 ou 3 colheres de sopa e aumentar quantidade conforme aceitação
A partir dos 7 meses	Alimentos bem amassados	2/3 de uma xícara ou uma tigela de 250ml
9 a 11 meses	Alimentos bem cortados ou levemente amassados	3/4 de uma xícara ou uma tigela de 250 ml
12 a 24 meses	Alimentos bem cortados e levemente amassados	Uma xícara ou uma tigela de 250ml

Com a introdução dos alimentos complementares é importante que a criança receba água (tratada, filtrada ou fervida), nos intervalos, servida em copo ou caneca.

### Casos Contra-Indicados para a Amamentação

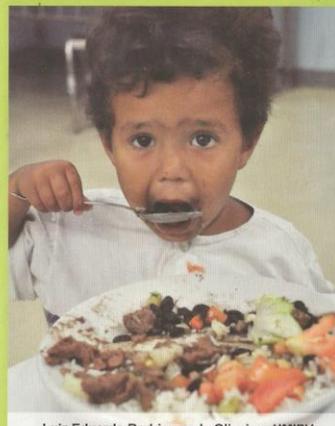
- Infecção pelo HIV;
- Uso de medicação Radioativa (Radioterapia e quimioterapia)
- Uso de drogas ilícitas (cocaína, crack, maconha)
- Outras medicações: consultar médico ou nutricionista

Fotógrafos:  
Ricardo Strieher  
Samuel Maciel

Referências bibliográficas: Dez Passos para uma Alimentação Saudável - Guia alimentar para crianças menores de 2 anos – 2ª Edição/2010-Ministério da Saúde.



## ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL



Luiz Eduardo Rodrigues de Oliveira - HMIPV

### Crianças menores de dois anos – não amamentadas

---

### ESQUEMA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS NÃO AMAMENTADAS

Menores de 4 meses	De 4 a 8 meses	Após completar 8 meses	Após completar 12 meses
Alimentação láctea (conforme orientação de nutricionista ou médico).	Leite	Leite	Leite e fruta ou cereal ou tubérculo
	Papa de fruta	Fruta	Fruta
	Papa salgada	Papa salgada ou refeição básica da família	Refeição básica da família
	Papa de Fruta	Fruta	Fruta ou pão simples ou cereal ou tubérculo
	Papa salgada	Papa salgada ou refeição básica da família	Refeição básica da família
	Leite	Leite	Leite

### ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS PARA CRIANÇAS NÃO AMAMENTADAS

- O alimento complementar deve ser oferecido de acordo com os horários das refeições da família, em intervalos regulares e de forma a respeitar o apetite da criança.
 
- A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher. Iniciar com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até chegar à alimentação da família.
 
- Oferecerá a criança diferentes alimentos ao dia.
 

Uma alimentação variada é uma alimentação colorida.

- Estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições.
 
- Evitar açúcares, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, salgadinhos e outras guloseimas nos primeiros anos de vida. Usar sal com moderação.
 

Esses alimentos não são saudáveis, tiram o apetite da criança e competem com alimentos nutritivos.

SEU FILHO NÃO DEVE RECEBER ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS, COMO: BISCOITOS, IOGURTES, SALSICHA, SALSICHO, PATÊ, MACARRÃO INSTANTÂNEO, REFRIGERANTE, ACHOCOLATADO, ENLATADOS E EMPANADOS EM GERAL, ANTES DO 2º ANO DE VIDA. O MEL É CONTRA-INDICADO NO 1º ANO DE VIDA PELO RISCO DE CONTAMINAÇÃO.
- Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos; garantir o seu armazenamento e conservação adequada.
- Estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo sua alimentação habitual e seus alimentos preferidos, respeitando a sua aceitação.

Material desenvolvido para divulgar as questões para uma alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos não amamentadas. O material tem problemas de hierarquia da informação bem como problemas de diagramação. Ele possui as dimensões 10,1 x 21 cm fechado e as dimensões de uma A4 aberto 29,7 x 21 cm.

### 3.3 GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

O Guia Alimentar para a População Brasileira (Figura 09) é um material estruturado e disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Nele estão as diretrizes que servem de base para as Secretárias na área de nutrição. O guia traz muitos conceitos e definições para esclarecer dúvidas dentro do assunto, tanto para especialistas quanto para leigos. O Guia está disponível, em versão digital, no site do Portal da Saúde do governo, contudo o seu conteúdo ainda é pouco divulgado.

Figura 09 - Capa Guia Alimentar para a População Brasileira



Fonte: Ministério da Saúde - Guia Alimentar para a População Brasileira 2014

### 3.3.1 Os Cinco Princípios que Orientaram o Guia

Para o desenvolvimento do guia vários fatores foram levados em consideração. Contudo, existem cinco princípios que regem as recomendações presentes no guia:

**Alimentação é mais que ingestão de nutrientes.** Existem diversos estudos que observaram que a administração de nutrientes específicos não exerce o mesmo efeito que a ingestão do alimento que o tem. A alimentação diz respeito à ingestão de nutrientes, porém não se limita a só isso. O contexto e o conjunto no qual o alimento é preparado e servido é levado em consideração assim como as características do modo de comer e às dimensões culturais e sociais das práticas alimentares.

**Recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo.** Para obter uma resposta mais efetiva é necessário levar em conta o cenário da evolução da alimentação e das condições de saúde da população. O Brasil vive uma fase de expansão de produtos processados e ultraprocessados, o que aumenta os riscos de obesidades e doenças relacionadas, e uma diminuição dos casos de desnutrição. Para tornar o guia mais efetivo essas questões foram observadas na sua elaboração.

**Alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável.** O impacto das formas de produção e distribuição dos alimentos sobre a justiça social e a integridade no ambiente devem ser levados em conta para recomendações alimentares. Diversos aspectos desde a produção do alimento até a sua distribuição afetam o ambiente social, esses fatores também possuem um peso quando se busca uma vida mais saudável.

**Diferentes saberes geram o conhecimento para a formulação de guias alimentares.** Para obter uma alimentação mais saudável, e conseqüentemente uma vida mais saudável, diversos conhecimentos são necessários. Os estudos nessa área, em sua maioria, são multidisciplinares. Para a elaboração de um guia nutricional são necessários conhecimentos nas áreas químicas, biológicas, psicológicas, sociais.

**Guias alimentares ampliam a autonomia nas escolhas alimentares.** As informações presentes em um guia ajudam as famílias a escolher alimentos que proporcionam uma alimentação mais saudável. O acesso a informações confiáveis sobre alimentação adequada e

saudável contribui para que pessoas, famílias e comunidades ampliem a autonomia para fazer escolhas alimentares.

### **3.3.2 Alimentos *in natura*, processados e ultraprocessados.**

Muitas dietas mencionam que alimentos processados e ultraprocessados devem ser evitados, mas esses conceitos muitas vezes não são claros. Antes de definir o que são alimentos processados é importante ter em mente o conceito de alimentos *in natura* e minimamente processados. Esses alimentos são os mais indicados para se ter uma alimentação mais saudável. O Guia Alimentar para a População Brasileira define como alimentos *in natura* alimentos obtidos diretamente de plantas ou animais e que não sofreram nenhuma alteração após o processo de obtenção deles. O guia define como alimentos minimamente processados:

...alimentos *in natura* que foram submetidos a processos de limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, fracionamento, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento e processos similares que não envolvam agregação de sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias ao alimento original. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

Alguns exemplos de alimentos *in natura* ou minimamente processados são: legumes; verduras; frutas; mandioca; arroz branco; milho em grão ou na espiga; feijão de todas as cores; lentilhas; frutas secas; sucos de frutas; castanhas; nozes; amendoim; farinhas de mandioca, de milho ou de trigo; macarrão; carnes de gado, de porco, de aves e pescados; leite pasteurizado; ovos; café; água potável. Para uma alimentação mais saudável o guia sugere uma alimentação baseada nesses tipos de alimentos com um predomínio de alimentos de origem vegetal. A razão para isso é que alimentos de origem animal possuem uma elevada taxa de proteína e diversos nutrientes, contudo apresentam índices maiores de gorduras e calorias e não possuem fibras. Já alimentos de origem vegetal costumam ser boas fontes de fibras e possuem baixas calorias, contudo tendem a não fornecer, na proporção adequada, todos os nutrientes de que necessitamos. Assim uma alimentação que equilibre alimentos de origem animal e vegetal é o recomendado.

Já alimentos processados são feitos pela indústria alimentícia por meio da adição de sal, açúcar ou outra substância de uso culinário para tornar o alimento mais durável e mais agradável ao paladar. Recomenda-se que o uso destes alimentos seja limitado, consumindo-

os em pequenas quantidades no processo de preparação de pratos ou juntamente com outros alimentos *in natura* ou minimamente processados. Segundo o guia o uso destes produtos deve ser limitado pelo fato de que “Embora o alimento processado mantenha a identidade básica e a maioria dos nutrientes do alimento do qual deriva, os ingredientes e os métodos de processamento utilizados na fabricação alteram de modo desfavorável a composição nutricional.” (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014). Alguns exemplos desses alimentos processados são: Cenoura, pepino, ervilhas, preservados em salmoura ou em solução de sal e vinagre; extrato ou concentrados de tomate (com sal e ou açúcar); frutas em calda e frutas cristalizadas; carne seca e toucinho; sardinha e atum enlatados; queijos; e pães feitos de farinha de trigo, leveduras, água e sal.

Alimentos ultraprocessados são alimentos provenientes de diversos processos industriais, por conta disso são nutricionalmente desbalanceados e devem ser evitados. Alguns exemplos são: biscoitos; sorvetes; balas e guloseimas em geral; cereais açucarados; bolos e misturas para bolo; barras de cereal; sopas, macarrões e temperos ‘instantâneos’; molhos; salgadinhos “de pacote”; refrescos e refrigerantes; iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados; bebidas energéticas; produtos congelados e prontos para aquecimento; pães de forma; pães para hambúrguer ou *hot dog*; pães doces.

Uma forma prática de distinguir alimentos ultraprocessados de alimentos processados é consultar a lista de ingredientes que, por lei, deve constar dos rótulos de alimentos embalados que possuem mais de um ingrediente. Um número elevado de ingredientes (frequentemente cinco ou mais) e, sobretudo, a presença de ingredientes com nomes pouco familiares e não usados em preparações culinárias (gordura vegetal hidrogenada, de sabor e vários outros tipos de aditivos) indicam que o produto pertence à categoria de alimentos ultraprocessados. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

Produtos ultraprocessados possuem uma forte ligação com a ingestão excessiva de calorias. Esses alimentos tendem a possuir uma maior atratividade ao público, fruto dos diversos processos industriais aos quais eles são submetidos, sendo muitas vezes substitutos de alimentos mais saudáveis, com maior quantidade de nutrientes e menor valor calórico. Os alimentos ultraprocessados muitas vezes comprometem os mecanismos que sinalizam a saciedade e controlam o apetite. Esse quadro aumenta o consumo involuntário de calorias e aumenta os riscos de obesidade. Entre esses atributos destacam se:

**Hipersabor:** utilizando de diversos aditivos os alimentos ultraprocessados possuem uma fórmula para deixá-los extremamente saborosos, muitas vezes esses produtos são citados como “irresistíveis”.

**Comer sem atenção:** a maioria dos alimentos ultraprocessados são pensados para serem comidos em qualquer lugar sem a necessidade de pratos ou talheres. Esse contexto atrapalha o organismo no processo de “registrar” as calorias ingeridas.

**Tamanhos gigantes:** devido ao baixo custo para sua fabricação muitos alimentos são comercializados em embalagens gigantes levemente mais caras que as embalagens em tamanho normal. Diante da compra de embalagens maiores os riscos de consumo involuntário de calorias são maiores.

**Calorias líquidas:** o organismo humano possui uma menor capacidade de registrar as calorias ingeridas quando provenientes de bebidas adoçadas, logo refrigerantes, refrescos e outros produtos prontos para beber oferecem um risco maior de obesidade.

Para obter uma alimentação mais saudável o guia apresenta a regra de ouro. Basicamente o essencial é preferir alimentos *in natura* ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados.

Ou seja: opte por água, leite e frutas no lugar de refrigerantes, bebidas lácteas e biscoitos recheados; não troque comida feita na hora (caldos, sopas, saladas, molhos, arroz e feijão, macarronada, refogados de legumes e verduras, farofas, tortas) por produtos que dispensam preparação culinária (sopas “de pacote”, macarrão “instantâneo”, pratos congelados prontos para aquecer, sanduíches, frios e embutidos, maioneses e molhos industrializados, misturas prontas para tortas); e fique com sobremesas caseiras, dispensando as industrializadas. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

### 3.3.3 Dez Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável

Ao fim do guia ele apresenta dez passos que, se seguidos, levam a uma alimentação mais saudável. Estes dez passos reforçam alguns dos conteúdos presente no guia, mas de uma forma mais direta.

**Fazer de alimentos *in natura* ou minimamente processados a base da alimentação.** Alimentos *in natura* ou minimamente processados são a base ideal para uma alimentação nutricionalmente balanceada. É importante manter uma predominância de alimentos de origem vegetal sobre alimentos de origem animal.

**Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias.** A utilização desses temperos deve ser moderada. Quando utilizados para compor preparações culinárias com base em alimentos *in natura* ou minimamente processados, esses alimentos contribuem para diversificar e tornar mais saborosa a alimentação sem torná-la nutricionalmente desbalanceada.

**Limitar o consumo de alimentos processados.** Os ingredientes e métodos usados na fabricação de alimentos processados alteram de modo desfavorável a composição nutricional dos alimentos dos quais derivam. Recomenda-se que sejam consumidos em pequenas quantidades acompanhados de alimentos *in natura* ou minimamente processados.

**Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados.** Devido a seus ingredientes e os diversos processos pelos quais os esses alimentos passam, alimentos ultraprocessados são nutricionalmente desbalanceados. Uma característica comum a esses alimentos são as altas taxas calóricas o que aumenta os riscos de obesidade e outras doenças.

**Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia.** É importante manter uma regularidade nos horários de alimentação. Comer sempre devagar e desfrutar o que se está comendo, sem se envolver em outra atividade são fatores importantes também. O ambiente influencia no momento da alimentação, procurar comer em locais limpos, confortáveis e tranquilos e onde não haja estímulos para o consumo de quantidades ilimitadas de alimento é importante.

**Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos *in natura* ou minimamente processados.** Uma alimentação saudável começa antes do preparo dos alimentos. Fazer compras de alimentos em mercados, feiras livres e feiras de produtores e outros locais que comercializam variedades de alimentos *in natura* ou minimamente processados ajuda nesse processo.

**Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias.** A falta de habilidades culinárias não pode ser uma desculpa para uma alimentação menos saudável. É importante procurar desenvolver e partilhar habilidades culinárias.

**Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece.** É importante reservar um tempo tanto para o ato de comer como para o planejamento, compra e

preparo dos alimentos. Fazer da preparação de refeições e do ato de comer momentos privilegiados de convivência e prazer é fundamental.

**Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora.**

É sempre importante procurar locais que servem refeições feitas na hora e a preço justo. Restaurantes de comida a quilo podem ser boas opções, além disso, é importante evitar redes de *fast-food*.

**Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.** A função essencial da publicidade é aumentar a venda de produtos. Avaliar com crítica o que se lê, vê e ouve sobre alimentação em propagandas comerciais é fundamental. Também é importante lembrar que as propagandas não possuem o comprometimento com a informação a cerca de seus produtos.

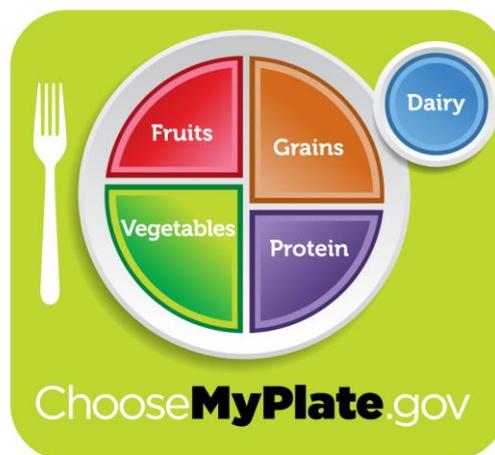
### 3.4 ANÁLISE DE SIMILARES

Para compreender o que já existe de materiais que tratam sobre a questão da alimentação saudável para crianças foram selecionadas algumas campanhas para análise. As campanhas analisadas são tanto no âmbito nacional quanto internacional, visto que a má alimentação e a obesidade infantil são problemas globais.

#### 3.4.1 MyPlate

MyPlate é um programa do Governo dos Estados Unidos da América, mais especificamente é administrado pela USDA (Departamento de Agricultura dos Estados Unidos). O símbolo que representa o programa foi apresentado em 2 de Junho de 2011 pela primeira-dama Michelle Obama e o Secretário da USDA Tom Vilsack, é a representação de um prato dividido em quatro e um copo que juntos representam cinco grupos alimentares (Figura 10).

Figura 10 - MyPlate



Fonte: USDA

O símbolo é dividido em seções, o prato representa os grupos dos grãos (laranja), frutas (vermelho), vegetais (verde) e proteínas (roxo) e o copo representa o grupo dos laticínios, a área de cada seção faz menção a quantidade de ingestão recomendada de cada grupo alimentar. Essa representação surgiu para substituir a antiga pirâmide alimentar e facilitar a comunicação das necessidades nutricionais dos seres humanos. Os objetivos principais do programa são: promover orientações dietéticas para todos os americanos, e conduzir investigações aplicadas e análises em nutrição. O programa age em diversas áreas relacionadas à nutrição dos estadunidenses, mas a principal participação é por meio de seu site [ChooseMyPlate.gov](http://ChooseMyPlate.gov). O site fornece informações práticas para leigos, profissionais de saúde, educadores de nutrição e indústria alimentar para ajudar os consumidores a construir dietas mais saudáveis. Ademais, o site oferece diversas ferramentas que auxiliam na manutenção de uma dieta saudável, além de materiais promocionais, representados pelas Figuras 11 e 12, que podem ser impressos e utilizados em campanhas para uma alimentação mais saudável.

Figura 11 - Mini Pôster Frutas e Vegetais

Make Half Your Plate  
**Fruits & Vegetables**

There are so many ways to eat **Fruits & Vegetables** every day.

Tomatoes, carrots, celery, and onions are key to this whole-grain **Spaghetti and Quick Meat Sauce**, paired with broccoli florets. Finish with warm **Roasted Pears and Vanilla Cream**.

Flavorful herbal green beans and roasted potatoes round out this **Smoky Mustard-Maple Salmon**. For dessert, enjoy a fruit, granola, and yogurt parfait.

Pineapple, carrots, and tomatoes add tang to this **Sweet and Sour Pork**, served with a colorful salad. Finish with nonfat frozen yogurt.

Enjoy the crunchy, juicy goodness of apples and grapes in this **Chicken Waldorf Salad**, served on mixed greens and topped with low-fat dressing. End your meal with **Blueberry-Lime Yogurt**.

Find these recipes and more ideas at Choose**MyPlate**.gov

Fonte: USDA

Figura 12 - Mini Pôster

# What's on your plate?

Choose**MyPlate**.gov

**Vegetables**

Eat more red, orange, and dark-green veggies like tomatoes, sweet potatoes, and broccoli in main dishes.

Add beans or peas to salads (kidney or chickpeas), soups (split peas or lentils), and side dishes (pinto or baked beans), or serve as a main dish.

Fresh, frozen, and canned vegetables all count. Choose "reduced sodium" or "no-salt-added" canned veggies.

**Fruits**

Use fruits as snacks, salads, and desserts. At breakfast, top your cereal with bananas or strawberries, and add blueberries to pancakes.

Buy fruits that are dried, frozen, and canned (on water or 100% juice), as well as fresh fruits.

Select 100% fruit juice when choosing juices.

**Grains**

Substitute whole-grain choices for refined-grain breads, bagels, rolls, breakfast cereals, crackers, rice, and pasta.

Check the ingredients list on product labels for the words "whole" or "whole grain" before the grain ingredient name.

Choose products that name a whole grain first on the ingredients list.

**Dairy**

Choose skim (fat-free) or 1% low-fat milk. They have the same amount of calcium and other important nutrients as whole milk, but less fat and calories.

Top fruit salads and baked potatoes with low-fat yogurt.

If you are lactose intolerant, try lactose-free milk or fortified soy milk (soy beverage).

Choose lean meats and ground beef that are at least 90% lean.

Trim or drain fat from meat and remove skin from poultry to cut fat and calories.

**Protein Foods**

Eat a variety of foods from the protein food group each week, such as seafood, beans and peas, and nuts as well as lean meats, poultry, and eggs.

Twice a week, make seafood the protein on your plate.

Choose lean meats and ground beef that are at least 90% lean.

Trim or drain fat from meat and remove skin from poultry to cut fat and calories.

For a 2,000-calorie daily food plan, you need the amounts below from each food group. (All amounts are presented for you, so go to ChooseMyPlate.gov.)

Vegetables	Fruits	Grains	Dairy	Protein Foods
<b>Eat 2½ cups every day</b>	<b>Eat 2 cups every day</b>	<b>Eat 6 ounces every day</b>	<b>Get 3 cups every day</b>	<b>Eat 5½ ounces every day</b>
<b>What counts as a cup?</b> 1 cup of raw or cooked vegetables or vegetable juice; 2 cups of leafy salad greens	<b>What counts as a cup?</b> 1 cup of raw or cooked fruit or 100% fruit juice; ½ cup dried fruit	<b>What counts as an ounce?</b> 1 slice of bread; ½ cup of cooked rice, cereal, or pasta; 1 ounce of ready-to-eat cereal	<b>What counts as a cup?</b> 1 cup of milk, yogurt, or fortified soy milk; 1½ ounces natural or 2 ounces processed cheese	<b>What counts as an ounce?</b> 1 ounce of lean meat, poultry, or fish; 1 egg; 1 Tbsp peanut butter; 3 ounces nuts or seeds; 8 cup beans or peas

**Make half your plate fruits and vegetables.**

**Make at least half your grains whole.**

**Switch to skim or 1% milk.**

**Vary your protein food choices.**

**Cut back on sodium and empty calories from solid fats and added sugars**

Look out for salt (sodium) in foods you buy. Compare sodium in beans and choose those with a lower number.

Drink water instead of sugary drinks. Eat sugary desserts less often.

Make foods that are high in solid fats—such as cakes, cookies, ice cream, pizza, cheese, sausages, and hot dogs—occasional choices, not every day foods.

Limit empty calories to less than 200 per day, based on a 2,000-calorie diet.

**Be physically active your way**

Pick activities you like and do each for at least 30 minutes at a time. Every bit adds up, and health benefits increase as you spend more time being active.

**Children and adolescents:** get 60 minutes of sport a day.

**Adults:** get 2 hours and 30 minutes or more a week of activity that requires moderate effort, such as brisk walking.

Fonte: USDA

Os materiais desenvolvidos para o programa MyPlate possuem uma paleta de cores viva e diversificada. As cores escolhidas tem como base o símbolo do programa o que ajuda a manter uma identidade visual. A utilização do recorte de cantos arredondados nas fotos é outra característica que ajuda a compor a identidade dos materiais desenvolvidos. O símbolo

prevê a aplicação em diversos fundos coloridos, por isso possui diferentes cores. Nas duas aplicações acima o símbolo aparece com o fundo laranja e o fundo verde se adaptando ao material.

### **3.4.2 Let's Move!**

Let's Move! (Figura 13) é uma iniciativa, lançada pela primeira-dama dos Estados Unidos da América, Michelle Obama, dedicada a resolver o problema da obesidade atualmente, de modo que as crianças nascidas hoje poderão crescer saudáveis e capazes de perseguirem seus sonhos. Junto com o lançamento da campanha, o presidente Barack Obama assinou um memorando presidencial criando a primeira força-tarefa sobre a obesidade infantil para conduzir uma revisão de todos os programas individuais e políticas relacionadas com a nutrição infantil e atividade física. Os cinco pontos principais da campanha são: criar um começo saudável para as crianças; capacitar os pais e cuidadores; fornecer alimentos saudáveis nas escolas; melhorar o acesso aos alimentos saudáveis, a preços acessíveis; aumentar a atividade física. O programa trabalha com a questão de guiar as crianças para uma vida mais saudável desde os seus primeiros meses e anos. Ele realiza diversas atividades interativas assim como palestras (Figura 14) para o aumento da conscientização em torno do tema, muitas vezes contando com a presença da primeira-dama. Além disso, no site do programa (Figura 15) podem se encontrar materiais informativos relacionados à questões de uma alimentação saudável tanto para uso pessoal quanto para a distribuição (Figura 16).

Figura 13 - Let's Moves!



Fonte: Let's Move!

Figura 14 - Let's Move! Palestra



Fonte: Let's Move!

Figura 15 - Let's Move! Website

Fonte: Let's Move!

Figura 16 - Material Fatos

**LET'S MOVE!**

## The Facts

**Let's Move!** is a comprehensive initiative, launched by the First Lady, dedicated to solving the problem of childhood obesity in a generation so that kids born today will grow up healthier and able to pursue their dreams. This is an ambitious goal. But it can be done.

Combining comprehensive strategies with common sense, Let's Move! is about putting children on the path to a healthy future starting with their earliest months and years and continuing throughout their lives. Giving parents helpful information and fostering environments that support healthy choices. Providing healthier foods in our schools. Ensuring that every community has access to healthy, affordable food. And, helping kids become more physically active.

**The Issue**

Over the past three decades, childhood obesity rates in America have tripled. Today, almost one in every three children in our nation is overweight or obese. The numbers are even higher in African American and Hispanic communities where nearly 40% of the children are overweight or obese. Rates are estimated to be even higher in American Indian/Alaska Native communities. If we don't solve this problem, one third of all children born in 2000 or later will suffer from diabetes at some point in their lives. Many others will face chronic obesity-related health problems like heart disease, high blood pressure, cancer and asthma.

*"In the end, as First Lady, this isn't just a policy issue for me. This is a passion. This is my mission. I am determined to work with folks across this country to change the way a generation of kids thinks about food and physical activity."*

—First Lady Michelle Obama

*Mrs. Obama began a national conversation about the health of America's children when she broke ground on the White House Kitchen Garden with students from a local elementary school in Washington, DC. Through the garden, she began a discussion with kids about nutrition and the role food plays in living a healthy life. That discussion grew into the Let's Move! initiative, which was launched by the First Lady in February, 2010.*

**Find out more**  
[www.letsmove.gov](http://www.letsmove.gov)  
 Learn more about how your family can make healthier choices and get moving. Find tips on healthy eating. Discover fun activities you and your family can do together. Read the latest Let's Move! news. Sign up for our newsletter, and see what else you can do to fight childhood obesity in your community, or schools.

**Additional resources**  
[www.fitness.gov](http://www.fitness.gov)  
[www.presidentschallenge.org](http://www.presidentschallenge.org)

**The Solution**

Encourage kids to eat healthier and move more. When children combine physical activity with healthy eating in their daily routine, they help prevent a range of chronic diseases, including heart disease, cancer and stroke—the three leading causes of death. Along with decreasing obesity risk, physical activity helps to control weight, build lean muscle, reduce fat and promote strong bone, muscle and joint development. Physical activity has also been shown to improve academic performance including better grades, test scores, classroom behavior, attention, and concentration. And, of course, healthy eating gives kids the proper nutrition they need to stay energized, active, and maintain a healthy weight.

**Let's Get Moving**

**Get kids moving and make healthier choices for your children**

- Children need 60 minutes of active and vigorous play each day
- Serve fruit or veggies with every meal
- Substitute water or low-fat milk for sweetened beverages
- Pick a vegetable they like and find different, tasty ways to prepare it
- Substitute healthier ingredients such as whole wheat pasta, and lean meats in their favorite recipes
- Eat meals as a family

**Earn a Presidential Active Lifestyle Award (PALA)**

- When you and your kids commit to an activity five days a week for six weeks—like walking to school together, riding bicycles or taking the stairs instead of the elevator—you can each get an award from President Obama! To join visit: [www.presidentschallenge.org](http://www.presidentschallenge.org)

**Get everyone in your family screened for obesity**

- Make sure every family member gets their Body Mass Index (BMI) checked when they go in for a check-up

**Support a community garden**

- Find a place to grow a garden with your kids—at school, church or in an empty lot—so they can learn to eat what they grow

**Help build a community playground**

- Work with your community and other organizations to build a playground so that kids have a place to get 60 minutes of physical activity a day

**LET'S MOVE!**

**“All Americans, especially young people, should be leading active, healthy lifestyles. We want everyone — regardless of age, background or ability — to get moving, eat right and stay fit for life.”**

—Drew Brees, Quarterback, New Orleans Saints, Co-Chair, President's Council on Fitness, Sports & Nutrition

Fonte: Let's Move

Os materiais da campanha sempre utilizam cores vivas e fortes. Há uma predominância do azul, utilizado na assinatura visual, na maioria dos materiais. Os materiais utilizados em palestras ou eventos seguem também o estilo desenvolvido na assinatura, mantendo uma identidade visual para toda a campanha. A utilização de diferentes cores de fundo e pesos de fonte, para os materiais informativos como o representado na Figura 15, ajuda a criar uma hierarquia facilitando a leitura. Essa organização informacional se repete nos materiais informativos disponíveis no site. A paleta de cores utilizada para alguns destes materiais varia de acordo com as cores que já são utilizadas no site. As fotos utilizadas tendem a mostrar crianças durante atividades físicas chamando mais atenção para o objetivo da campanha.

### **3.4.3 Safefood**

Safefood (Figura 17) é uma iniciativa que procura promover a conscientização e o conhecimento sobre questões de segurança dos alimentos e da nutrição dentro do território da ilha da Irlanda. Algumas das atividades a qual a iniciativa se dedica são: promoção da segurança alimentar; pesquisa sobre segurança alimentar; aconselhamento nutricional; promoção da cooperação científica; fornecer aconselhamento científico independente; apresentar avaliações focadas no consumidor. Uma das principais campanhas da iniciativa é contra a obesidade infantil. O site da campanha disponibiliza diversas informações, assim como arquivos para download e ferramentas que ajudam no controle para uma alimentação mais saudável (Figuras 18 e 19). Para a iniciativa o combate a obesidade infantil gira em torno de 6 princípios: redução do tamanho das porções, crianças devem ingerir porções de crianças; controle da ingestão de doces; substituir bebidas açucaradas; tornar divertido exercícios físicos (Figura 20); menos tempo na frente de telas; encorajar mais horas de sono. Em torno destas questões foram produzidos materiais que vão desde comerciais para a TV, divulgando a necessidade de sono para as crianças, a quadros para impressão que contem os valores de açúcares nas bebidas comercializadas na região (Figura 21).

Figura 17 - Safefood



Fonte: Safefood

Figura 18 - Anúncio Redução de Porções

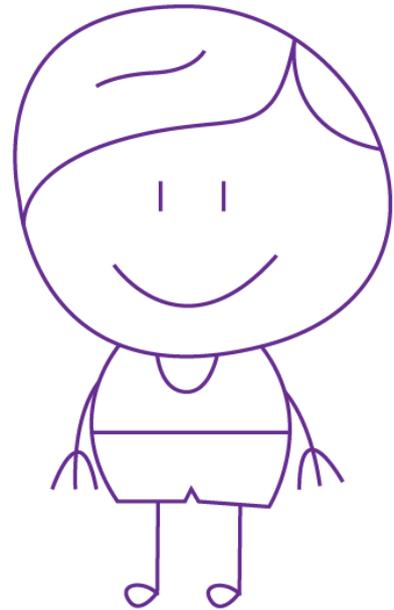


Fonte: Safefood

Figura 19 - Anúncio Obesidade

# LET'S TAKE ON CHILDHOOD OBESITY

ONE STEP AT ONE TIME



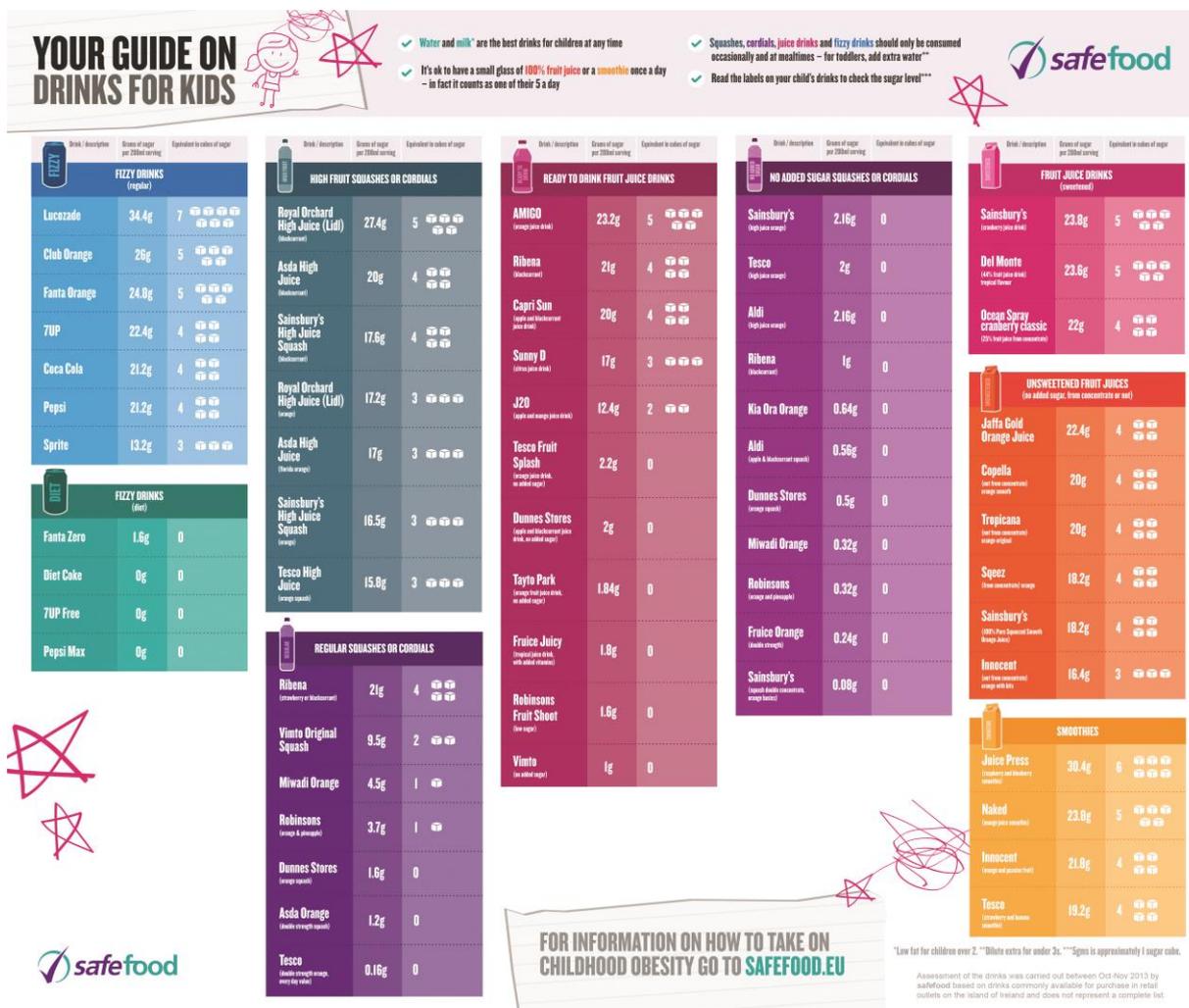
Fonte: SafeFood

Figura 20 - Campanha "Bring Back Play"



Fonte: SafeFood

Figura 21 - Quadro Bebidas Açucaradas



Fonte: Safefood

A maioria dos materiais produzidos possuem elementos lúdicos que remetem a crianças, como o estilo de traçado das ilustrações. As cores utilizadas seguem o padrão da assinatura visual, contudo pode se observar que há a utilização de cores vivas e vibrantes em alguns materiais. Alguns materiais possuem estilos completamente diferentes o que dificulta a criação de uma identidade para a campanha. O material representado na Figura 19, se não estivesse presente no site da iniciativa, dificilmente seria associado a ela por apresentar um estilo bastante diferente dos demais e não apresentar a assinatura visual.

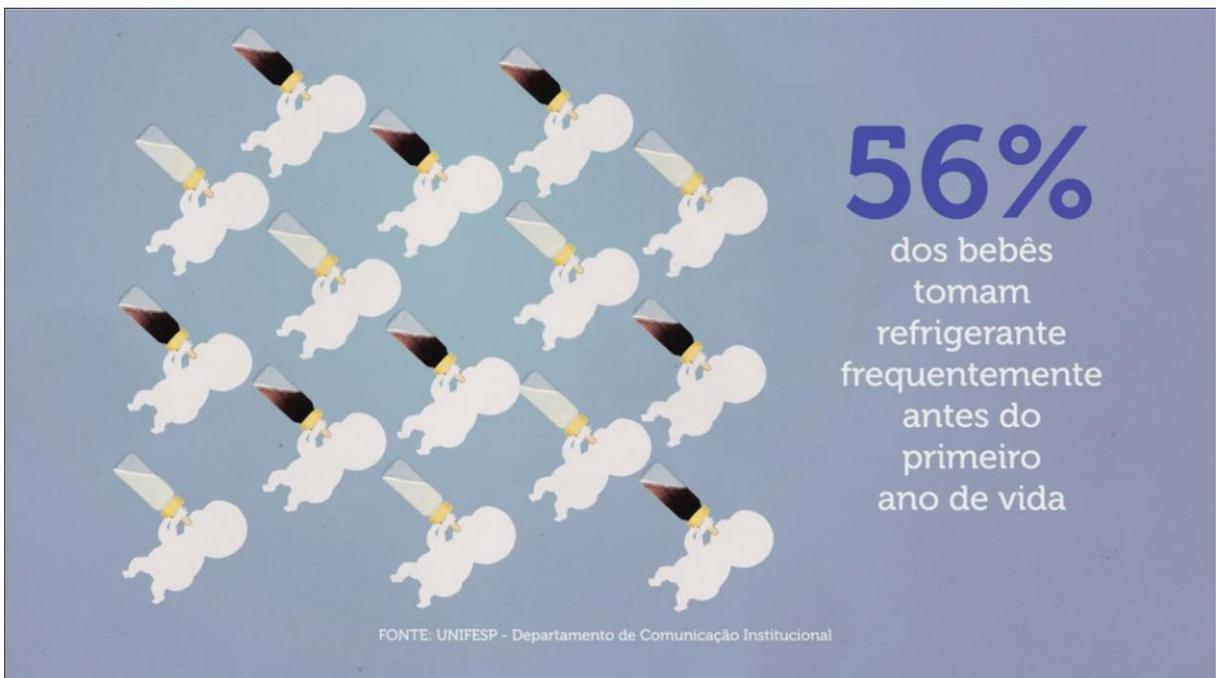
### 3.4.4 Muito Além do Peso

O documentário Muito Além do Peso foi lançado em novembro de 2012, a obra cinematográfica trata da questão da qualidade da alimentação das crianças e os efeitos da

comunicação mercadológica de alimentos dirigida a elas. O filme retrata uma série de casos de crianças que enfrentam diversos problemas por questões relacionadas a uma alimentação não saudável. Dentre alguns dos temas abordados pelo documentário podemos ressaltar a questão da ingestão precoce e em altos níveis de açúcar, a questão dos hábitos alimentares menos saudáveis, a questão da falta de informação de alguns pais e a questão dos efeitos das propagandas sobre os hábitos das crianças. O grande peso do filme está no envolvimento e depoimento das crianças, como o de Yan que tem problemas de coração e pulmão decorrentes da sua má alimentação, apesar de ter apenas quatro anos.

O filme gira em torno de entrevistas tanto de pais e crianças como de profissionais da área da alimentação. Entre essas entrevistas algumas vezes são utilizados infográficos para apresentar algumas informações. Esses infográficos por vezes são completamente ilustrados (Figuras 22 e 23) e outras vezes são manipulações por cima de filmagens (Figura 24). As ilustrações utilizadas, para os dois tipos de infográficos, são minimalistas, não apresentando grandes detalhamentos. Além disso, há o predomínio de cores chapadas, na sua maioria tons pastel, porém com a utilização de alguns efeitos de textura.

Figura 22 - Infográfico Consumo Refrigerante Bebês



Fonte: Muito Além do Peso

Figura 23 - Infográfico Horas Escola e TV



Fonte: Muito Além do Peso

Figura 24 - Gordura e Açúcares Bolacha Recheada



Fonte: Muito Além do Peso

### 3.4.5 Movimento Saúde 360

O Movimento Saúde 360 é uma iniciativa da Amil, maior empresa de medicina de grupo no Brasil segundo a ANS, que visa o combate à obesidade infantil, a Figura 25 mostra a assinatura visual utilizada pela campanha nas redes sociais. Entre as ações realizadas pode se destacar ações de qualificação de profissionais de saúde; eventos para pais, gestantes e crianças; pesquisas. A campanha também possui presença no mundo virtual por meio de um site (Figura 26) e envolvimento nas redes sociais. No site do programa há materiais informativos relacionados a questões da alimentação saudável tanto para adultos quanto para crianças. Destaca se o guia NHAC! que é uma iniciativa do movimento e associa diversos personagens infantis da Disney com alimentos saudáveis (Figura 27). No site é possível tanto se entreter com jogos educativos virtuais quanto baixar arquivos para impressão como tabuleiros e cartas para jogar. No canal da campanha no Youtube foram publicadas propagandas que divulgam esse material. Além disso, o movimento já produziu diversas propagandas alertando sobre a questão da má alimentação infantil, também disponíveis em seu canal.

Figura 25 - Assinatura Visual



Fonte: Youtube, canal Obesidade Infantil Não

Figura 26 - Site

HOME | PAIS E MÃES | PROFISSIONAIS DA SAÚDE | CRECHES E ESCOLAS | SAÚDE 360 | FÓRUM | NEWSLETTER | CONTATO

OBESIDADE INFANTIL NÃO

f YouTube



Saiba como combinar refeições e ter uma alimentação mais saudável

Amil no universo Disney    Obesidade infantil, não    Campanha Espelho



Clique aqui e saiba mais.



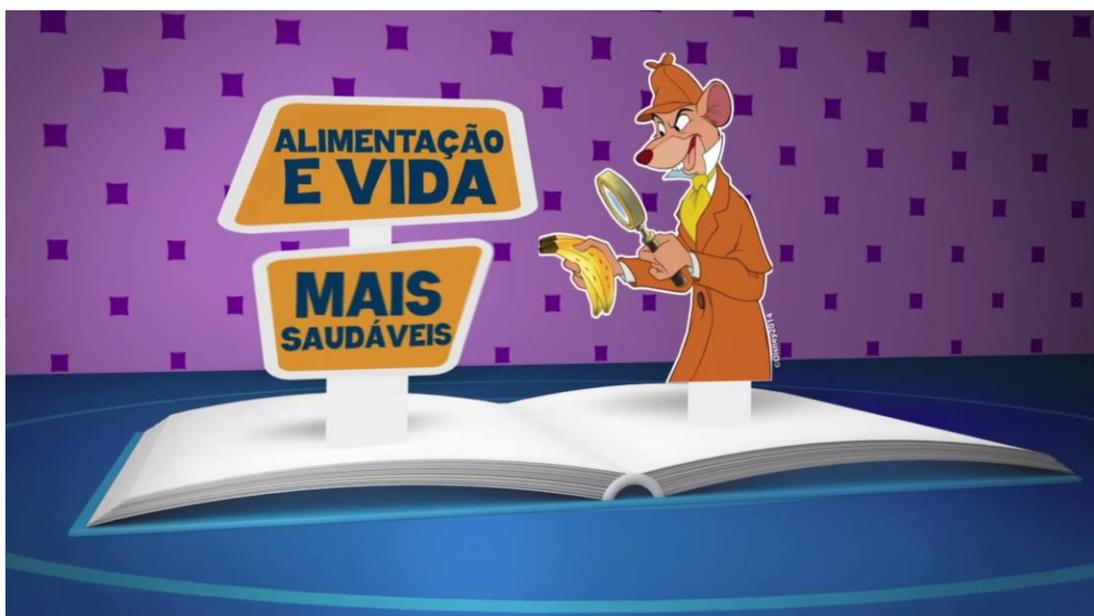
Ajude a criar o Dia Nacional de Combate à Obesidade Infantil. Clique e assine a petição.



Assista ao vídeo da campanha no Aeroporto Santos Dumont.

Fonte: Movimento 360

Figura 27 - Vídeo Guia NHAC!



Fonte: Movimento 360. Vídeo “NHAC! NHAC! Saúde é a coisa mais gostosa que existe.”. Disponível online no YouTube.

A assinatura visual da campanha utiliza um estilo de traçado irregular fazendo menção a algo feito a mão criando um vínculo com a ideia da infância. O site utiliza uma paleta de cores similares à assinatura visual, mantendo uma identidade visual. Contudo, é possível notar uma clara distinção dos estilos dos materiais quando comparamos, por exemplo, o site que tem como público alvo os pais, e assim possui um estilo mais institucional, com materiais voltados para as crianças como guia NHAC!. A paleta de cores do guia é mais diversificada e apresenta cores mais vivas diferenciando-se da assinatura visual. As seções do site que tratam sobre o guia são completamente diferentes do resto. Até mesmo na produção dos comerciais pode-se notar uma clara diferença, já que as propagandas para NHAC! apresentam apenas ilustrações, em sua maioria personagens da Disney junto de alimentos saudáveis, contrastando com as demais propagandas que utilizam filmagens com pessoas. Essa grande diferença de estilos pode causar problemas de identidade visual, já que sem a presença do logo ou uma referência direta não é possível inferir que o guia faz parte do movimento.

### 3.5 PESQUISA

Para compreender melhor o cenário da alimentação infantil em Porto Alegre foi realizado um questionário<sup>6</sup> direcionado aos pais ou cuidadores das crianças. O conteúdo das perguntas foi baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira distribuído pelo Ministério da Saúde. O questionário foi distribuído de forma virtual, online por meio de links, e de forma física, distribuído em escolas particulares e públicas. Foram impressos 100 formulários para serem distribuídos nas escolas. Cerca de 2/3 foram distribuídos em escolas públicas e o resto em escolas particulares. Infelizmente a taxa de resposta dos formulários foi muito baixa, além de muitos formulários terem sido entregues incompletos. Assim, esta pesquisa não serve como representação da cidade de Porto Alegre. No entanto foi útil para compreender melhor o cenário da alimentação infantil na cidade. O número total de respostas recebidas foi 39. Seguem os dados coletados.

Como a taxa de respostas foi maior nas escolas particulares o perfil dos pais que responderam tende a mostrar uma renda maior e um nível de escolaridade mais elevado. Con-

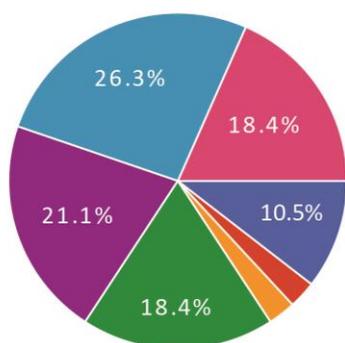
---

<sup>6</sup> Vide **APÊNDICE A - FORMULÁRIO PESQUISA**

tudo, analisando as respostas obtidas das escolas públicas e particulares separadamente não se nota grandes diferenças. A média de idade dos pais que responderam ficou em torno de 40 anos. O nível de escolaridade variou bastante, desde Ensino Fundamental incompleto até Doutorado (categoria Outros). Quanto à renda familiar 42,1% dos pais possui uma renda acima de R\$ 8.000 e 31,6% possui uma renda entre R\$ 1.000 e 2.000 (Figura 28). A média do número de filhos fica em torno de dois por resposta.

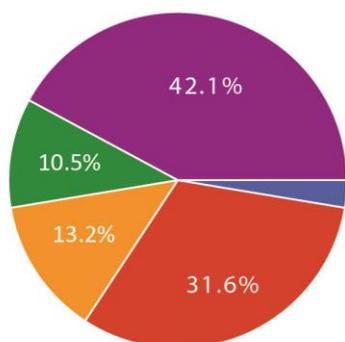
Figura 28 - Pesquisa Escolaridade e Renda Familiar

#### Qual o seu nível de escolaridade?



Ensino Fundamental incompleto	4	10.5%
Ensino Fundamental completo	1	2.6%
Ensino Médio incompleto	1	2.6%
Ensino Médio completo	7	18.4%
Ensino Superior incompleto	8	21.1%
Ensino Superior completo	10	26.3%
Outros	7	18.4%

#### Qual a renda familiar média?



Até 1.000 R\$	1	2.6%
Entre 1.000 e 2.000 R\$	12	31.6%
Entre 2.000 e 5.000 R\$	5	13.2%
Entre 5.000 e 8.000 R\$	4	10.5%
Acima de 8.000 R\$	16	42.1%

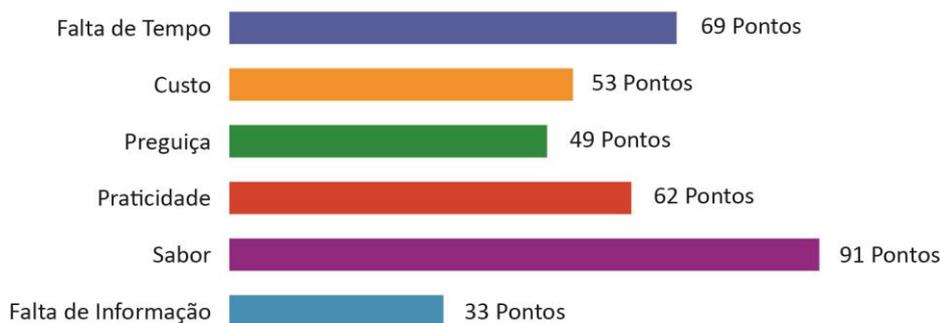
Fonte: Autor (2015)

Cerca de 75% dos pais afirmaram que seus filhos se alimentam corretamente e aproximadamente 90% procura informações sobre alimentação saudável para seus filhos. Contudo, quando perguntados se seus filhos comem frutas, verduras ou legumes diariamente 36% responderam que seus filhos não consomem frutas diariamente, conflitando com as respostas anteriores. Referente à pergunta 8 do formulário, nenhuma resposta acertou a classifica-

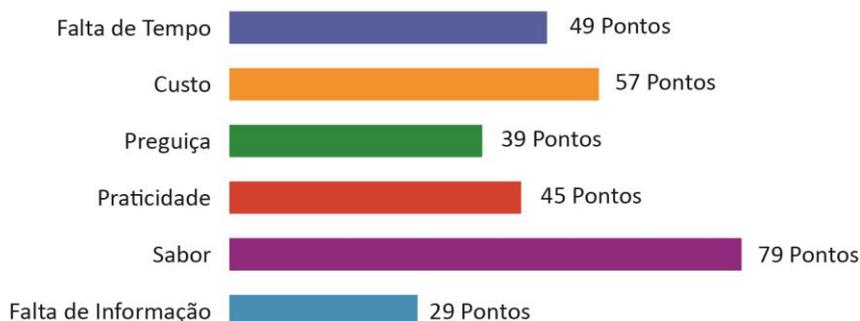
ção correta de todos os alimentos. O maior índice de erro ocorreu com a “sardinha em lata”, sendo classificada em todas as opções ao menos uma vez. Percebe-se que a maioria dos erros ocorre na classificação de alimentos processados e ultraprocessados. A falta de conhecimento da produção de alguns alimentos pode causar graves problemas para proporcionar uma alimentação saudável. Um alimento processado ou ultraprocessado ser classificado pelos pais como minimamente processado e ser introduzido na alimentação da criança pode causar sérios problemas de saúde em longo prazo. Quando perguntado se seus filhos comem verduras ou legumes diariamente aproximadamente 80% respondeu que sim e, como comentado anteriormente, quando perguntados se seus filhos comem frutas diariamente 64% respondeu que sim. A maior causa para não consumir fruta, verduras ou legumes foi o sabor dos alimentos, a falta de tempo para o preparo e o custo dos alimentos aparecem em destaque também (Figura 29). Um fator que não estava na lista e que foi comentado é a questão de “não querer experimentar”, o que remete a neofobia.

Figura 29 - Razões de Não Consumir Frutas, Verduras ou Legumes

**Por que não come verduras ou legumes?**



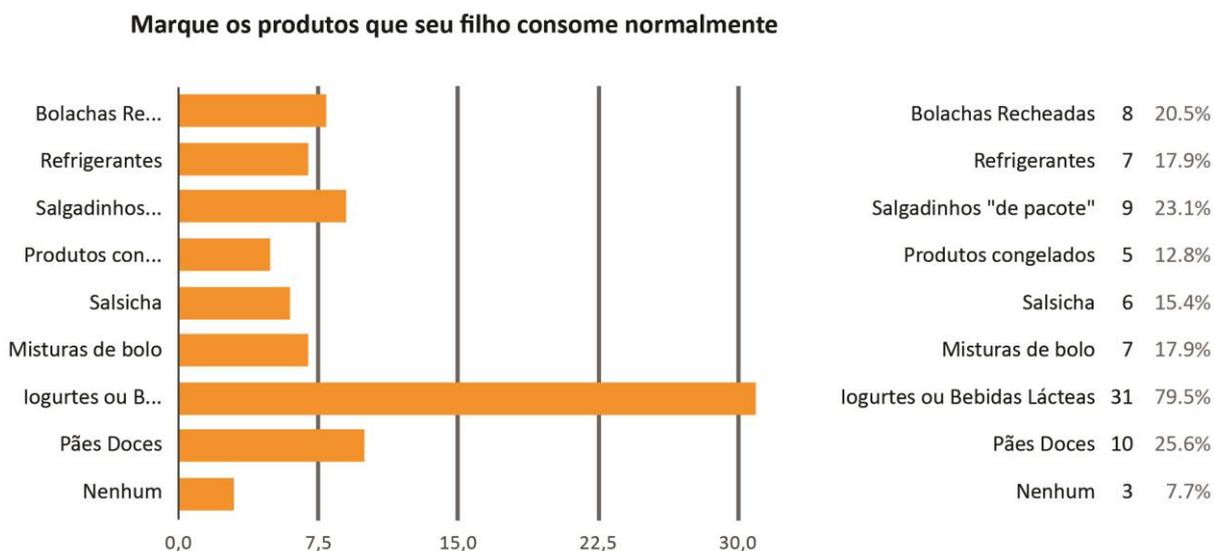
**Por que não come frutas?**



Fonte: Autor (2015)

Dentre os alimentos ultraprocessados listados na pesquisa os que são mais consumidos são: iogurtes ou bebidas lácteas, pães doces e salgadinhos “de pacote” (Figura 30). Além disso, apenas três pais responderam que seus filhos não consumiam nenhum dos produtos listados.

Figura 30 - Consumo Alimentos Ultraprocessados



Fonte: Autor (2015)

A pesquisa mostra que o local mais comum onde ocorrem as refeições é em casa, em segundo plano a escola e em alguns casos em restaurantes. Na maioria das vezes essas refeições ocorrem na presença de algum aparelho audiovisual, cerca de 60% das vezes, e na presença de outros, aproximadamente 95% das vezes. Ademais, quase todos os pais que responderam o questionário cozinham para seus filhos, apenas uma resposta negativa, sendo a causa principal para momentos em que os pais não cozinham a falta de tempo.

## 4 PROJETO

Neste capítulo serão abordadas as etapas de projeto. Será apresentado desde os requisitos do projeto até o resultado final deste trabalho.

### 4.1 REQUISITOS DE PROJETO

A área da Saúde Nutricional da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre tem como uma das principais necessidades a transmissão do conteúdo relacionado à alimentação saudável. Os projetos anteriormente desenvolvidos, como já apresentado<sup>7</sup>, são muito ineficientes nesta questão. Portanto, é necessária a realização de um material promocional, no formato de uma campanha, que aborde o tema. A disseminação deste conteúdo tem como principal objetivo a prevenção de casos de má alimentação infantil, visto que é mais difícil tratá-los do que preveni-los. Sendo assim o público alvo, para este projeto, foi definido como: pais de crianças no início de sua fase escolar e em idades anteriores, porém, com um enfoque para os pais que estão iniciando o processo de introdução de alimentos sólidos na dieta da criança, fazendo a transição do leite materno para outros alimentos. O foco do projeto estará nos pais, uma vez que eles são os exemplos de adultos para seus filhos, além de serem os principais responsáveis por proporcionar a alimentação da criança. É fundamental que a criança cresça cercada por hábitos saudáveis de alimentação, assim o seu envolvimento com os materiais também é importante. Contudo, uma alimentação saudável, que não se guia só pelo que é agradável ao paladar, é uma ação que visa um retorno em longo prazo, o que torna difícil para uma criança enxergar os seus benefícios, principalmente se ela tiver que abrir mão de alimentos que ela gosta e consome diariamente.

Durante a realização da pesquisa, não houve grandes diferenciações entre as respostas apresentadas por diferentes classes econômicas, logo o projeto visará atingir a todas as classes. Porém, as classes mais baixas receberão maior atenção, já que elas possuem menos acesso a informação e recursos. A transmissão deste material será realizada tanto por meio digital, vídeos, site, slides de palestras; quanto física, em locais como hospitais, escolas, consultórios médicos. Como orçamento, já que não foi levantado nenhum valor junto à Secreta-

---

<sup>7</sup> Vide 3.2.1 Materiais Anteriores

ria Municipal de Saúde de Porto Alegre, será levado em consideração o valor utilizado em projetos de folders anteriores, R\$ 30 mil para cada material; contudo, não se limitando a esse valor. O conteúdo a ser divulgado é baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira, com enfoque numa alimentação saudável para crianças. Alguns pontos levantados durante a pesquisa são importantes de serem abordados. A questão da falta de tempo de muitos pais é um dos principais empecilhos para proporcionar uma alimentação saudável a seus filhos. Além disso, a falta de informação é uma questão crítica, a classificação dos alimentos e a questão da neofobia são pontos importantes, visto que é possível que o fato de as crianças não gostarem do sabor de frutas, verduras ou legumes, levantado pela pesquisa, seja um resultado da neofobia, que está sendo mal interpretado pelos pais. A Figura 31 apresenta de forma esquemática a resolução dos subproblemas levantados anteriormente.

Figura 31 - Subproblemas



Fonte: Autor (2015)

Para o sucesso de uma campanha, é necessário que ela seja reforçada a todo instante por meio de diversos materiais e meios de comunicação. Assim, foram selecionados alguns materiais a serem projetados para criar o conceito da campanha e exemplificar o estilo e a linguagem adotados. Os materiais selecionados para serem desenvolvidos junto com a identidade visual da campanha foram: cartaz, folder e vídeo.

#### 4.1 CONCEITUALIZAÇÃO

Para definir os conceitos que vão delinear o projeto foi feita uma pesquisa, no formato de um questionário distribuído online, com o objetivo de realizar um levantamento de palavras que as pessoas associam aos termos “Alimentação saudável” e “SUS – Sistema Único de Saúde”, o sistema público de saúde criado pelo governo brasileiro. As palavras estão representadas nas Figuras 32 e 33, sendo que quanto maior a palavra mais vezes ela foi repetida pelas pessoas que responderam ao questionário.

Figura 32 - Palavras para “Alimentação Saudável”



Fonte: Autor (2015)



chega a todas as camadas da população, criando uma barreira. Além disso, para utilizar o Sistema Único de Saúde é demandada uma grande quantidade de tempo e paciência, o que o torna pouco prático e inviável para muitas pessoas. A campanha deve passar a ideia de que uma alimentação saudável pode ser facilmente incorporada à rotina das pessoas sendo o conhecimento facilmente adquirido e também passível de aplicação no dia a dia.

**Lúdico.** Apesar do lúdico não ter sido mencionado na pesquisa, devido às próprias palavras perguntadas, é um conceito importante de ser abordado para este projeto. Mesmo que a comunicação vise prioritariamente os pais, é importante que o resultado final possua características ligadas a elas, já que trata de um trabalho que visa ao bem estar delas.

#### 4.1.1 Painel Semântico

Com base nas palavras selecionadas foram montados painéis semânticos (Figuras 34, 35, 36 e 37) para identificar características visuais que remetem aos conceitos

Figura 34 - Painel Semântico Confiança



Fonte: Autor (2015)

Pode se observar que o conceito de confiança remete muito à questão humana, principalmente por meio da imagem de mãos unidas, ele estabelece ainda uma relação harmo-

niosa entre dois ou mais objetos. A questão da escala também está presente, como pode se notar nas imagens que representam pais e seus filhos, uma forma maior que “protege” a outra, assim, pode-se ter uma forma menor dentro de outra ou uma forma maior que engloba outra. A presença de símbolos ou selos que atestam certas características ao produto também trazem essa sensação, como o selo que atesta que o produto é orgânico presente no painel. O selo possui uma forma estruturada e formal utilizando o que aumenta a sensação de confiança no produto. É notável a presença de formas fechadas, que completam um circuito, como representada na imagem das mãos unidas. Pode se observar a utilização de tons pastel e pouco saturados, muitas vezes trabalhando bastante com a luz e sombra como na imagem mais a direita do painel.

Figura 35 - Painel Semântico Vida/Bem Estar



Fonte: Autor (2015)

O painel de vida e bem estar novamente apresenta a forma humana, porém pode-se reparar que as figuras possuem poses mais dinâmicas. A questão de formas em movimento é muito presente principalmente nas imagens de crianças. Vale mencionar que na imagem da mulher grávida o posicionamento das mãos forma uma imagem de proteção, remetendo à questão de uma forma dentro da outra, como mencionado anteriormente. Pode-se reparar que as imagens neste painel possuem uma exposição à luz maior do que o painel anteri-

or, utilizando da própria luz para dar movimento à imagem, como na imagem da criança de roupa banho, na qual os reflexos da luz nas gotículas de água tornam a foto mais enérgica. As cores são diversificadas e intensas, ajudando a conceder dinamismo às imagens. As formas são abertas, fluidas e de caráter ascendente, como a menina de braços abertos para cima formando um “U” ou um “V”, esse movimento de ascensão presente nas imagens atribui um caráter positivo a elas.

Figura 36 - Painel Semântico Acessível



Fonte: Autor (2015)

O painel de acessibilidade apresenta formas abertas, representadas pelo cadeado, a mão e o livro, formas como a mão aberta passam uma noção de convite, transmitindo a ideia de acessibilidade, o livro e o cadeado abertos passam a ideia de acesso à informação ou a um local. Além disso, a imagem do caminho nas nuvens apresenta a ideia de que nada é inalcançável, reforçando um dos objetivos da campanha de mostrar que uma alimentação saudável é possível para todos. Além disso, pode-se reparar a presença de formas fechadas com diversos pontos de conexão, imagem dos computadores conectados, o que remete a internet, representada também pelo símbolo de *Wireless/Wi-Fi*, e a conectividade do cenário social atual. As cores presentes no painel são esmaecidas, ademais as imagens possuem

bastante contraste entre luz e sombra, trabalhando com a questão da luz ser o ponto que se quer alcançar.

Figura 37 - Painei Semântico Lúdico



Fonte: Autor (2015)

O painel semântico para o conceito “lúdico” apresenta uma grande variedade de formas e cores. Entres estas se destacam formas dinâmicas, concordando com o painel de vida/bem estar, e cartoonizadas, como a cômoda no formato do pato Donald e os sanduíches com olhos expressivos. O movimento é bastante presente em imagens como a da criança brincando no parque, porém mesmo em fotos mais estáticas pode se notar uma ideia de movimento, como a imagem dos robôs de brinquedo que por sua pose passam essa ideia. A presença de cores intensas e vibrantes pode ser observada na maioria das imagens. A imagem da criança brincando com um avião se destaca das demais devido ao efeito de sépia utilizado na imagem. Para os adultos a infância passou há bastante tempo logo o efeito utilizado visa trazer uma ideia de passado, assim se diferenciado das demais imagens. A questão do lúdico e da confiança muitas vezes possuem elementos que divergem, como cores vivas contra cores sóbrias e elementos gestuais contra formas estruturadas. Devido a esse fato, é necessário achar um equilíbrio durante o projeto da campanha entre o sério e divertido.

## 4.2 NAMING

O desenvolvimento de uma assinatura visual para a campanha é importante para demonstrar um caráter sério e passar uma maior credibilidade. A criação de um nome que identifique a campanha é parte fundamental do processo de criação da assinatura visual. É importante que o nome identifique e expresse o compromisso da campanha com uma alimentação saudável para as crianças, para isso uma abordagem metodológica é necessária.

O nome certo é atemporal, não cansa, é fácil de dizer e lembrar; ele representa alguma coisa e facilita as extensões da marca. Seu som tem ritmo. Ele é fantástico no texto de um e-mail e no logotipo. Um nome bem escolhido é um atrativo de marca fundamental e está sempre trabalhando. (WHEELER, 2012).

Em sua obra, Rodrigues (2011) apresenta uma classificação dos tipos de nome fazendo uma síntese da classificação usada por diferentes autores. O autor classifica os nomes em oito categorias:

**Nomes Patronímicos:** Faz alusão aos nomes baseados no nome do fundador, inventor ou dono da patente. Exemplo: Nestlé.

**Nomes Descritivos:** Transmite a natureza da empresa. Exemplo: Banco do Brasil.

**Nomes Toponímicos:** Se refere a todos os nomes de marca que remetem ao lugar de origem. Exemplo: *CBS – Columbia Broadcast System*.

**Nomes Metafóricos:** Revelam a natureza do negócio de forma indireta, inspirados em pessoas, animais, objetos. Exemplo: Jaguar.

**Nomes Encontrados:** Palavra que não possui ligação direta com o que a empresa oferece. Exemplo: *Orange* (empresa de telefonia).

**Nomes Artificiais:** Nomes que não possuem significado literal. Exemplo: Häagen-Dazs.

**Abreviações:** Quando o nome da empresa se torna muito grande podem ocorrer abreviações. Exemplo: M&Ms.

**Nomes de Status:** São nomes que através de sua sonoridade e significado remetem a condição de status. Exemplo: *Crown Pianos* (pianos da coroa).

O processo metodológico adotado é uma adaptação do processo descrito por Wheeler (2012). O processo consiste de três etapas, criação de critérios, geração de ideias e triagem.

#### 4.2.1 Critérios

A criação de critérios é fundamental para guiar a etapa de triagem, a solução final deve obedecer a todos os critérios estabelecidos. Com base nas necessidades da campanha e na teoria de Wheeler (2012) sobre as qualidades que tornam um nome eficaz, foram estabelecidos os critérios a serem utilizados.

**Diferente.** O nome é diferenciado em relação a seus similares.

**Passível de proteção.** O nome pode ser registrado no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI).

**Positivo.** O nome tem conotação positiva.

**Significativo.** O nome ajuda a comunicar a essência da campanha.

**Sonoro.** O nome possui leitura agradável, fácil pronúncia e memorização.

**Visual.** O nome possui potencial gráfico para a construção da assinatura visual

#### 4.2.2 Processo

Para gerar alternativas foi realizado um brainstorm (Figura 38) com o intuito de gerar o maior número possível de ideias. Após essa etapa foram aplicadas ferramentas apresentadas pela GAD' Design (2007), para gerar mais possibilidades de nome. Os recursos linguísticos utilizados foram abreviação, redução para formar uma palavra só; aliteração, repetição de sons e letras; composição, combinação de elementos; humor, universo lúdico, diversão e alegria; onomatopeias, sons da natureza, ruídos, barulhos.

Figura 38 - Geração de Alternativas



Fonte: Autor (2015)

Como inspiração serviram os mais diversos temas como programas infantis, programas relacionados a comida, brincadeiras e brinquedos infantis, conceitos de uma alimentação saudável, entre outros. Ao término da etapa de geração de alternativas, foi realizada uma triagem para identificar os nomes que possuem um maior potencial de serem utilizados. Foram escolhidos oito alternativas para seguir o processo (Figura 39).

Figura 39 - Seleção de Alternativas

Legu	Frutu
Tá na Mesa	Prato Feliz
Prato de Criança	Saúde no Balanço
Criança na Mesa	Comida de Criança

Fonte: Autor (2015)

O nome “Legu” possui inspiração tanto na palavra “legume” quanto no brinquedo Lego, assim fazendo um jogo de palavras chega-se a “Legu”. Os nomes “Tá na Mesa”, “Prato Feliz”, “Prato de Criança”, “Criança na Mesa” e “Comida de Criança” fazem referência ao momento das refeições, que é pouco valorizado, muitas vezes não recebendo a devida atenção. A opção “Frutu” surgiu de um jogo de palavras entre as palavras “fruto/fruta” e “futuro”. Já o nome “Saúde no Balanço” faz um paralelo entre à balança, objeto associado à perda de peso e saúde, e ao balanço, brinquedo infantil presente geralmente em parques.

Após aplicar os critérios estabelecidos anteriormente, nas alternativas selecionadas, duas possibilidades se destacaram “Legu” e “Tá na Mesa”. Por meio da aplicação de um questionário, respondido por profissionais da área de Design Gráfico, as opções de nome foram quantificadas quanto alguns critérios selecionados (Tabela 03).

Tabela 03 - Pesquisa Nomes

	Significativo	Sonoro	Diferente	Total
Legu	5	5	5	78
	3	3	5	
	3	1	5	
	2	4	4	
	2	4	4	
	2	4	4	
	4	4	5	
	21	25	32	
Tá na Mesa	4	3	2	70
	5	5	2	
	5	4	3	
	4	2	1	
	5	3	1	
	5	5	3	
	3	3	2	
	31	25	14	

Fonte: Autor (2015)

O nome “Legu” recebeu uma maior pontuação, logo ele foi selecionado como alternativa final. Contudo, a partir de alguns comentários levantados durante a pesquisa com designers, ele foi modificado. Alguns entrevistados mencionaram uma dificuldade para saber a pronúncia correta do nome a partir de sua leitura. Levando isso em consideração foi adicionado um acento agudo à palavra tornando mais clara a sílaba tônica e conseqüentemente facilitando a sua pronúncia, por conseguinte o nome final ficou definido como “Legú”.

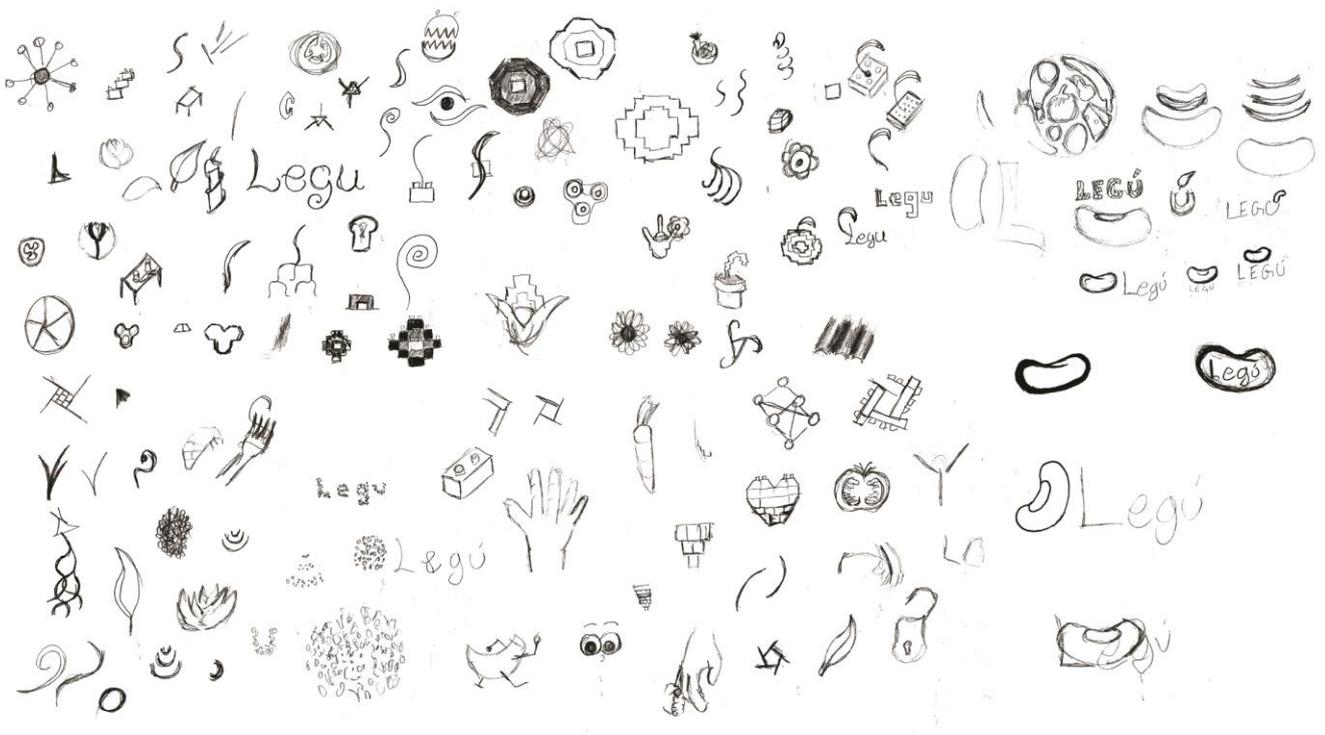
### 4.3 ASSINATURA VISUAL

A assinatura visual é a imagem que representa a marca. Geralmente, uma assinatura visual consiste de um símbolo, que esteja de acordo com a essência da marca, e um logotipo, que segundo Wheeler (2012) é o nome da marca representado com uma determinada fonte tipográfica. O processo para projetar a assinatura visual da campanha seguiu uma sequência de etapas buscando melhor explorar as possibilidades disponíveis/adequadas.

#### 4.3.1 Geração de Alternativas

A geração de alternativas para o símbolo iniciou-se por meio de sketches a mão livre baseados nas pesquisas anteriores e nos painéis semânticos (Figura 40). Foram exploradas opções ligadas às imagens presentes nos painéis. Além disso, foi feita uma nova pesquisa buscando algumas inspirações de símbolos relacionados à comida. Algumas das opções foram desenvolvidas tentando formar uma ligação com o brinquedo Lego, devido ao nome da campanha possuir inspiração no brinquedo e ao fato de ser muito conhecido entre os pais e as crianças. Durante o processo de geração de alternativas algumas ideias foram testadas e duas dessas foram mais trabalhadas, passando-se para uma etapa no computador.

Figura 40 - Geração de Alternativas (Símbolo)



Fonte: Autor (2015)

Uma das opções selecionadas para ser trabalhada foi um símbolo inspirado na assinatura visual desenvolvida por Wolff Olins para a empresa Unilever (Figura 41). Tendo em vista que a questão de uma alimentação saudável abrange diversos alimentos, é natural que surja a ideia de desenvolver um símbolo neste estilo para representá-la. Foi realizada uma pesquisa inicial buscando similares tanto em ramos relacionados à comida quanto a outros em geral (Figura 42). Para formar o símbolo foram utilizados pictogramas de alimentos, representando os diferentes grupos alimentares. Contudo, após diversos testes e estudos (Figura 43) esta opção foi descartada visto que não representava bem a essência da campanha. Além disso, devido a uma análise mais aprofundada dos similares pesquisados pode-se reparar que para que um símbolo, utilizando este estilo, funcione, é necessário que as restrições formais dos elementos estejam em segundo plano. Ademais, esse estilo de símbolo funciona melhor utilizando elementos que possuem um significado mais subjetivo. Assim, seria necessário distorcer os pictogramas para formar um símbolo, o que vai contra a ideia inicial desta opção, já que os pictogramas deveriam ser de fácil reconhecimento. Ainda, observou-se que nos casos em que essa técnica melhor se aplica, é importante que o símbolo possua uma

forma externa, como o “U” de Unilever, e não somente uma forma geométrica, como um círculo.

Figura 41 - Assinatura Visual Unilever



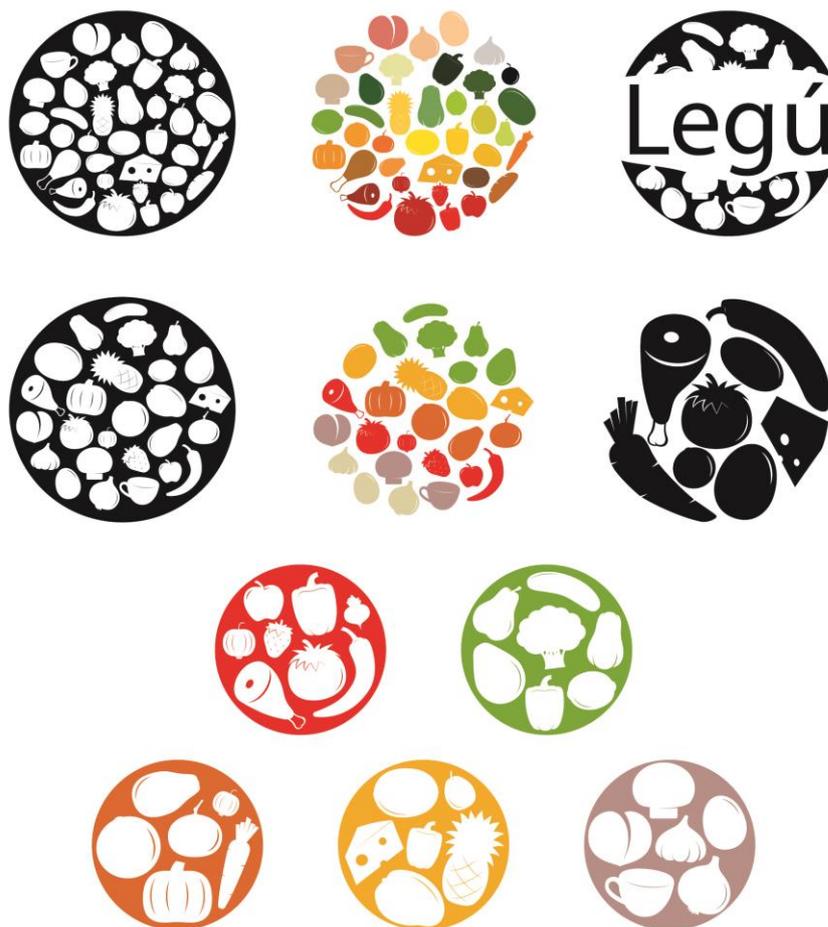
Fonte: Unilever

Figura 42 - Pesquisa Similares Unilever



Fonte: Autor (2015)

Figura 43 - Testes Símbolo

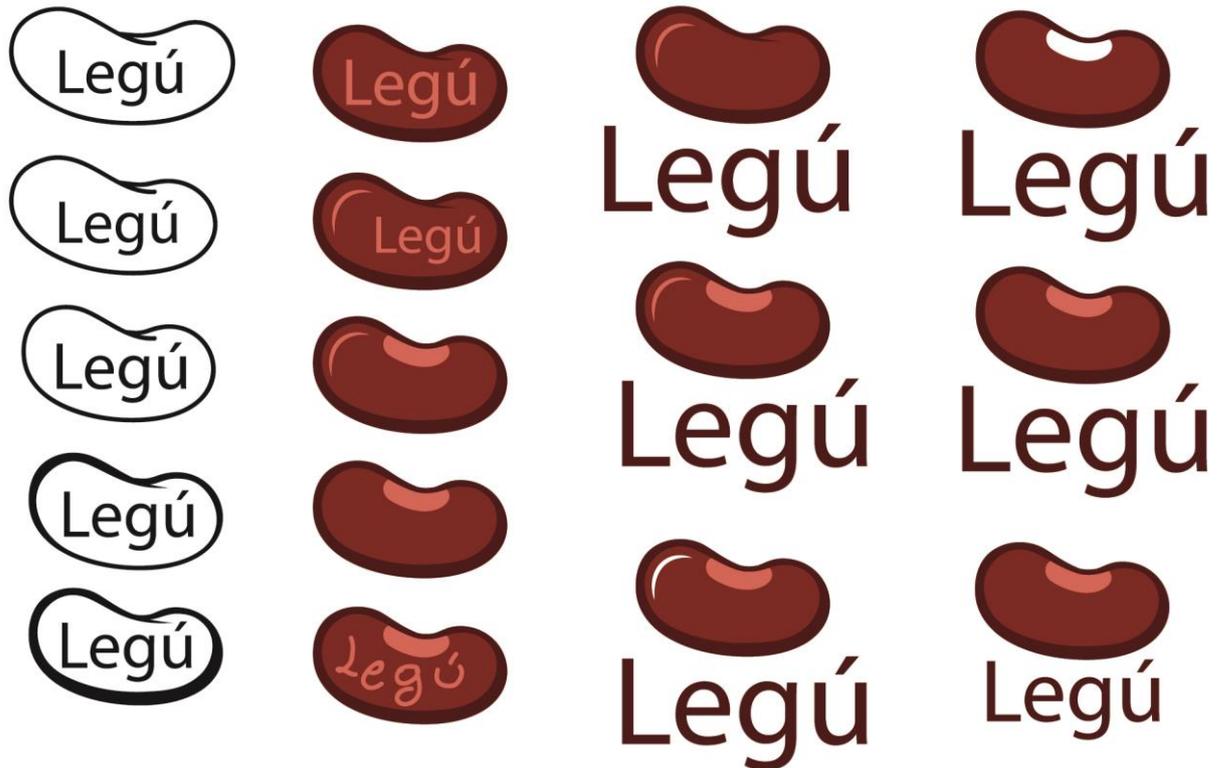


Fonte: Autor (2015)

### 4.3.2 Refinamento

Após descartar a ideia de desenvolver um símbolo inspirado no trabalho de Wolff Olins para a Unilever buscou-se inspiração na forma e simbologia do feijão. O feijão, além de ser um legume, é um dos representantes de uma alimentação saudável e possui uma grande carga de brasilidade associada a si. Ademais, o feijão é uma semente e assim ele serve de analogia à criança que, como o feijão, necessita ser corretamente nutrida para crescer e se desenvolver. Ainda, as crianças possuem familiaridade com esse alimento, pois nas escolas os alunos mais novos fazem um experimento, no qual plantam um feijão em um algodão, cuidando para que ele cresça e se desenvolva. Assim, é possível observar que a forma do feijão possui ligação direta com o dia-a-dia das crianças. Dando seguimento ao trabalho foram desenvolvidos alguns estudos quanto à forma do símbolo, o local e a proporção do logotipo (Figura 44).

Figura 44 - Testes Assinatura Visual I



Fonte: Autor (2015)

O desenho final do símbolo possui um estilo *cartoonizado*, como mencionado na análise dos painéis. Além disso, foi utilizado um traçado fluído e com variação na sua espessura o que ajuda a dar mais dinamismo ao símbolo. Seguindo características levantadas nas análises dos painéis, o símbolo do feijão foi desenhado para cima de forma que passe uma ideia de ascensão e de positividade. Ademais, buscou-se trabalhar com diferentes níveis, elementos internos e externos como mencionado na análise dos painéis de Confiança e Vida/Bem Estar, assim, o desenho possui uma “casca” que protege o seu interior trabalhando os conceitos mencionados. Para seguir os estudos foram criadas duas opções de assinatura, uma opção com o logotipo na parte interna do símbolo e outro com o logotipo na parte externa e inferior (Figura 45). Também foram feitos testes de cores (Figura 46), buscando inspiração tanto nas cores naturais do feijão como em balas do tipo jujuba.

Figura 45 - Testes Assinatura Visual II



Fonte: Autor (2015)

Figura 46 - Testes Cores



Fonte: Autor (2015)

Como cor final para a assinatura decidiu-se utilizar tons de marrom por ser uma cor natural do feijão além de ser mais neutra, o que facilita as aplicações futuras da assinatura, e por ter um contraste melhor entre os diferentes tons utilizados. Para a opção com o logotipo na parte interna do símbolo foi utilizada uma tipografia script que lembra a escrita de crianças quando estão aprendendo a escrever nas escolas. Já para a outra opção optou-se por uma tipografia bastão sem serifa de modo que ela se encaixa melhor ao símbolo, quase o envolvendo, reforçando o conceito de confiança (Figura 47). Após os primeiros testes, foi selecionada uma alternativa de cada opção para seguir o projeto, assim, a tipografia de cada uma foi levemente modificada para aproximá-las de uma versão final.

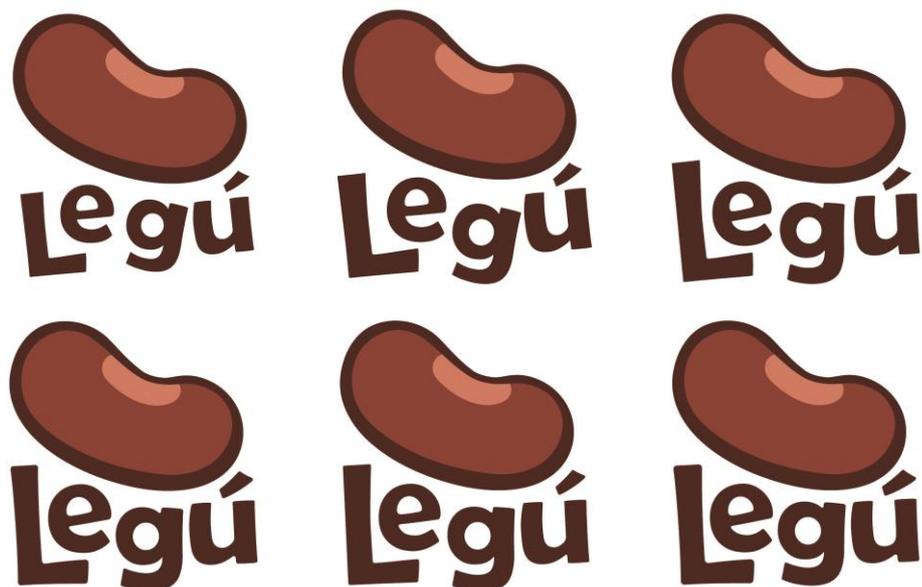
Figura 47 - Testes Assinatura Visual III



Fonte: Auto (2015)

A alternativa escolhida, para ser utilizada e receber um refinamento final, foi aquela que apresenta o logotipo abaixo do símbolo. O logotipo nessa opção se integra melhor ao símbolo, como dito anteriormente ele envolve a parte de baixo do símbolo entre o “L” e o acento agudo. Além disso, a utilização da forma mais clara no centro do símbolo torna-o mais facilmente reconhecível como um feijão. A assinatura visual escolhida foi novamente modificada com o intuito de se adicionar mais movimento a ela, além de deixá-la com um aspecto mais divertido remetendo ao conceito lúdico (Figura 48).

Figura 48 - Testes Assinatura Visual IV



Fonte: Autor (2015)

Para a versão final (Figura 49) o símbolo foi levemente inclinado possibilitando que o logotipo se encaixasse mais a ele. Além disso, o logotipo recebeu diversas modificações, inicialmente apenas mexendo com a posição e orientação das letras e depois com o seu formato final. Para seguir o estilo cartoon do símbolo e passar uma ideia mais amigável foram feitas algumas modificações nas formas das letras e os cantos foram levemente arredondados. A leve inclinação das letras e seu deslocamento, comparado à versão inicial, concedem à assinatura um aspecto mais dinâmico, além de integrar o logotipo ao símbolo, formando uma assinatura visual coesa e compacta.

Figura 49 - Assinatura Visual



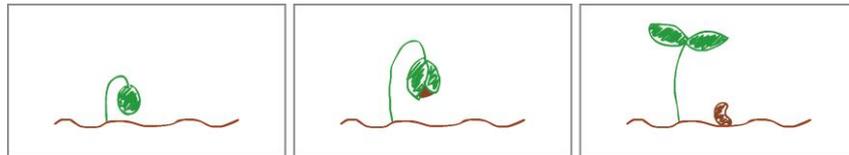
Fonte: Autor (2015)

#### 4.3.3 Assinatura Animada

Tendo em vista a aplicação em mídias digitais, foi desenvolvida uma versão animada da assinatura, a Figura 50 representa os testes iniciais realizados. A animação dura cerca de 4 segundos e foi desenvolvida num tamanho de 1920 x 1080 pixels, a figura 51 apresenta alguns frames retirados da animação. O estilo *cartoon*, desenvolvido na assinatura, foi utilizado durante o desenvolvimento da versão animada, principalmente pela utilização de traços grossos e irregulares. A animação mostra uma planta dando origem ao símbolo da assi-

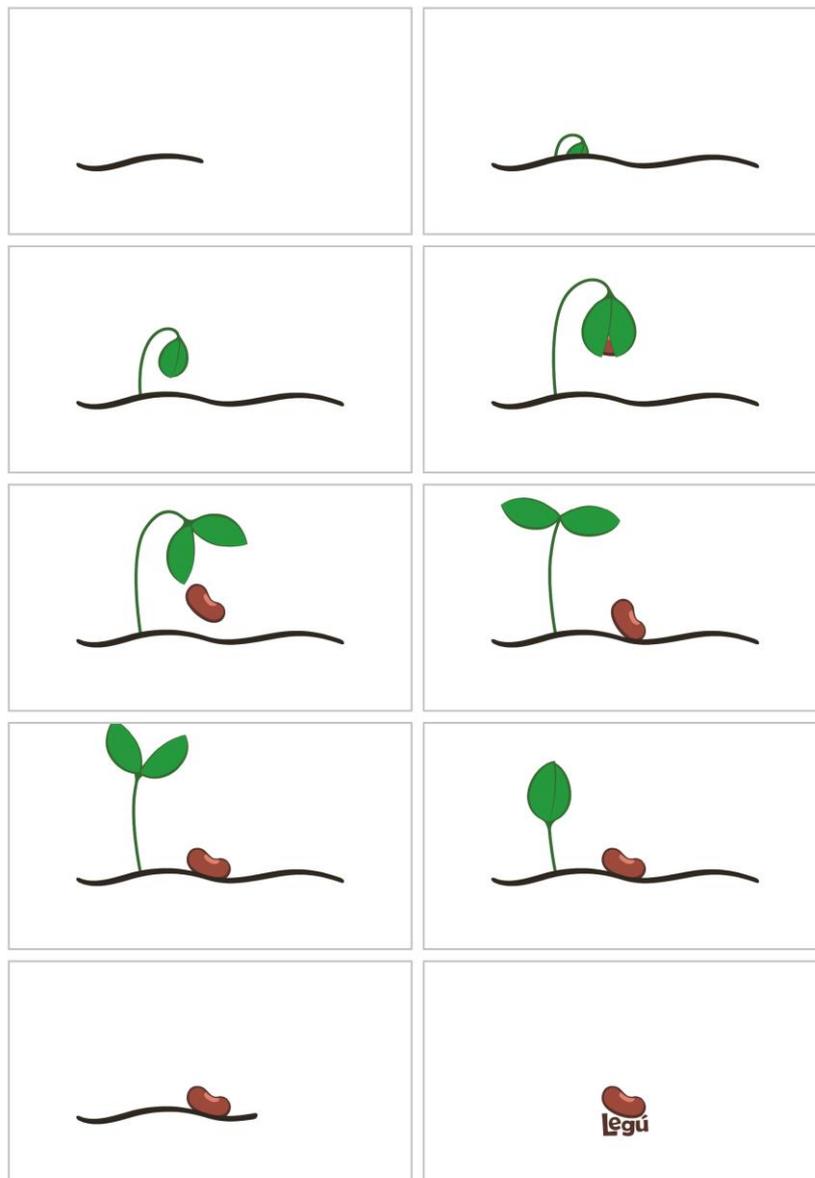
natura trazendo a ideia da semente, o que faz alusão tanto às crianças, que de certa forma são sementes humanas, quanto à campanha em si que é um pequeno passo em prol de uma alimentação saudável.

Figura 50 - Testes Assinatura Animada para Vídeos



Fonte: Autor (2015)

Figura 51 - Frames Assinatura Animada para Vídeos



Fonte: Autor (2015)

#### 4.3.4 Tipografia

Para a elaboração dos materiais de apoio da campanha foi definida uma tipografia padrão para ser utilizada. Inicialmente foram feitos testes com fontes com caráter manual e fontes display (Figura 52), contudo após algumas alternativas essa ideia foi abandonada, visto que estes estilos tipográficos não transmitiam a seriedade necessária para se alcançar o conceito de confiança previamente estabelecido. Após estes primeiros testes buscou-se uma fonte bastão sem serifa, mais algumas fontes foram testadas até a escolha da fonte padrão. A família tipográfica selecionada foi a Aller (Figura 53), esta fonte possui um caráter de seriedade sem se tornar monótona alcançando tanto o conceito Confiança quanto Lúdico. A família Aller possui diferentes pesos o que torna mais dinâmica a sua aplicação nos materiais. Além disso, esta fonte apresenta caracteres diferenciados o que concede certa personalidade a ela.

Figura 52 - Testes Tipografia



Fonte: Autor (2015)

Figura 53 - Família Tipográfica Aller



Fonte: Autor (2015)

#### 4.3.5 Padrão Cromático

A campanha possui opções de cores bastante variadas (Figura 54). As cores selecionadas foram baseadas nos testes feitos durante o processo de desenvolvimento da assinatura visual, quando se testou diversas cores inspiradas tanto nas cores naturais do feijão como em balas do tipo jujuba. Prevê-se a aplicação da assinatura visual de três formas, direta, negativa e utilizando um fundo neutro (Figura 55). A escolha da aplicação depende do fundo na qual a assinatura é aplicada. Deve-se sempre dar preferência para a aplicação direta, contudo se o fundo não proporcionar o devido contraste com as cores da assinatura a aplicação em negativo é possível. Além disso, a utilização de elementos gráficos para proporcionar um fundo adequado também é outra opção disponível.

Figura 54 - Padrão Cromático



Fonte: Autor (2015)

Figura 55 - Aplicação Assinatura Visual



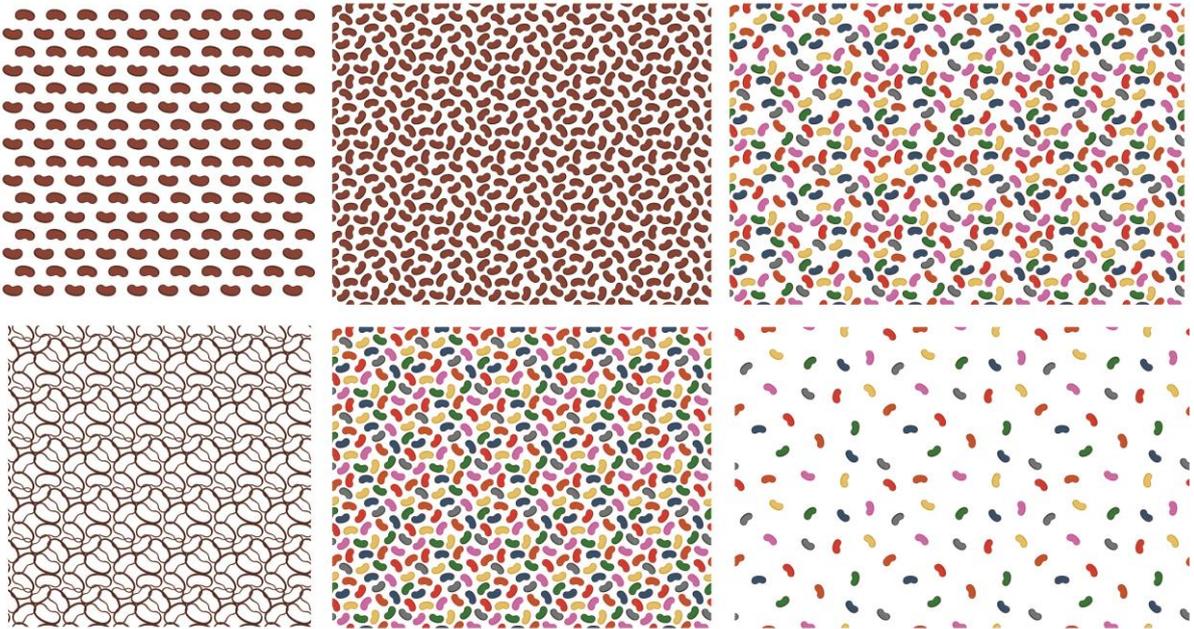
Fonte: Autor (2015)

#### 4.3.6 Estampa

A utilização de uma estampa nos materiais concede mais força a marca sendo mais um elemento de identidade. Foram realizados diversos testes (Figura 56) para desenvolver uma estampa modular, dinâmica e baseada nos elementos da assinatura visual. A estampa

final (Figura 57) utiliza elementos da assinatura em posições e proporções variadas, trazendo a ideia de movimento. A aplicação do padrão sobre um fundo colorido deve ser feita seguindo a cor do fundo, como mostrado a figura 58.

Figura 56 - Testes Estampa



Fonte: Autor (2015)

Figura 57 - Estampa



Fonte: Autor (2015)

Figura 58 - Aplicação Estampa



Fonte: Autor (2015)

#### 4.4 MATERIAL PROMOCIONAL

Para o desenvolvimento dos materiais, como mencionado anteriormente, tomou-se como base de conteúdo o Guia Alimentar para a População Brasileira<sup>8</sup>. O guia aborda diversos conteúdos relacionados à alimentação, assim foi necessário delimitar um conteúdo específico para o desenvolvimento dos materiais para este trabalho. O tema selecionado para ser abordado foi à questão da classificação dos alimentos quanto ao tipo de processamento empregado na sua produção. Para o desenvolvimento dos materiais buscou-se empregar uma estética com elementos inspirados na infância, papéis coloridos, desenhos infantis, massinhas de modelar serviram de inspirações para desenvolver as peças gráficas. Um reflexo natural das crianças, principalmente nos primeiros anos de vida, é de colocar qualquer objeto na boca. Essa ação fez com que muitos brinquedos mudassem sua forma ou composição, a própria massinha de modelar teve sua fórmula alterada para não tóxica no caso de ingestão. Levando isso em consideração, procurou-se fazer uma analogia destes brinquedos/objetos com alimentos pouco saudáveis. Para isso foram desenvolvidos alimentos feitos destes materiais para serem utilizados na campanha, foram escolhidos o papel e a massinha de modelar como exemplos. O processo de desenvolvimento dos materiais segue as etapas determinadas pela metodologia escolhida; foram propostas soluções para os materiais, foram pesquisados similares e possíveis materiais para serem utilizados, foram experimentados possíveis materiais e formatos junto à parte gráfica, foram gerados modelos para testar

---

<sup>8</sup> Vide 3.3 GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

as soluções e constatar possíveis problemas e por fim foram refinados para a sua versão final.

#### 4.4.1 Cartaz

O processo de desenvolvimento do cartaz iniciou com uma série de testes quanto ao seu layout (Figura 59). Foram utilizadas diversas formas e imagens genéricas para testar o posicionamento dos elementos no cartaz. Após os primeiros testes iniciou-se o processo de confecção das peças físicas que seriam utilizadas. Como representantes dos alimentos ultra-processados foram escolhidos o hambúrguer, batata frita e refrigerante de *fast-foods* e as bolachas recheadas sendo feitos de massinha de modelar (Figura 61) e papel (Figura 66) respectivamente. Para a confecção e posteriormente o processo fotográfico buscou-se referências nas imagens utilizadas por grandes marcas como McDonald's (Figura 60) e Nestlé (Figura 65). Após a confecção das peças foram feitos estudos para encontrar as melhores configurações para as fotos (Figura 62). Tanto a imagem da comida de *fast-food* quanto as bolachas receberam um grande tratamento para acentuar as cores e o contraste, tornando-as mais chamativas (Figuras 63, 67). A estampa desenvolvida foi aplicada no fundo da imagem tornando o cartaz mais dinâmico e chamativo. Juntamente com a assinatura da campanha foram aplicadas a assinatura do SUS e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, as Figuras 64 e 68 representam as versões finais. O cartaz possui um tamanho A3 e o papel sugerido é couchê 220 g/m<sup>2</sup>, a sua distribuição se dará principalmente em postos de saúde e escolas públicas. As campanhas de vacinação possuem grande força no Brasil e mobilizam muitas pessoas, assim a presença desse material nos postos de vacinação causaria grande impacto e ajudaria a divulgar a campanha.

Figura 59 - Testes Cartaz



Fonte: Autor (2015)

Figura 60 - Referência Fast-Food



Fonte: Autor (2015)

Figura 61 - Processo *Fast-Food*



Fonte: Autor (2015)

Figura 62 - Testes Posicionamento Fotografia

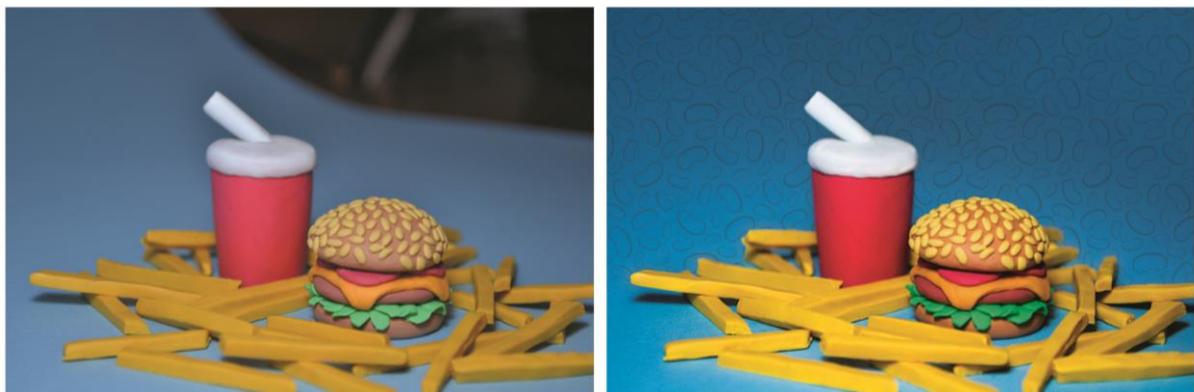


Fonte: Autor (2015)

Figura 63 - Comparação Foto *Fast-Food*

Imagem Original

Imagem Modificada



Fonte: Autor (2015)

Figura 64 - Cartaz *Fast-Food*A poster with a dark blue background featuring faint, light-colored outlines of fast-food items. In the foreground, there is a realistic-looking hamburger with sesame seeds on the bun, a red cup with a white lid and a white straw, and a pile of yellow french fries. The text is in large, bold, white capital letters.

# AJUDE SEU FILHO A ESCOLHER COMIDAS DE VERDADE

Para mais informações  
procure um posto de saúde  
ou acesse [www.legu.rs.gov.br](http://www.legu.rs.gov.br)



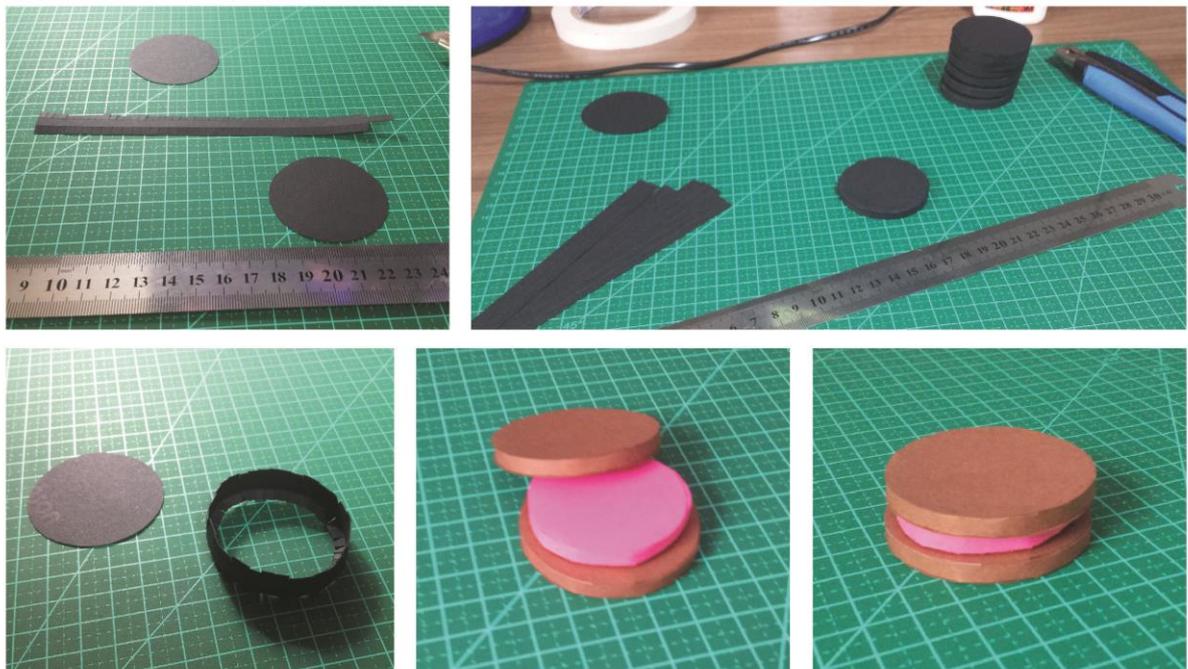
Fonte: Autor (2015)

Figura 65 - Referência Bolacha Recheada



Fonte: Autor (2015)

Figura 66 - Processo Bolacha Recheada



Fonte: Autor (2015)

Figura 67 - Comparação Foto Bolacha Recheada

Imagem Original



Imagem Modificada



Fonte: Autor (2015)

Figura 68 - Cartaz Bolacha Recheada

# AJUDE SEU FILHO A ESCOLHER COMIDAS DE VERDADE



Para mais informações procure um posto de saúde ou acesse [www.legu.rs.gov.br](http://www.legu.rs.gov.br)



Fonte: Autor (2015)

#### 4.4.2 Folder e Imã

Uma das questões mais importantes para este tipo de material é tornar a informação presente no material durável, para que não seja apenas um folder facilmente descartado e ignorado. Para resolver este problema decidiu-se produzir juntamente com o folder um imã de geladeira no formato de uma lista de compras acompanhado de uma caneta. O hábito de utilizar blocos de nota ou papéis soltos para anotar os alimentos que precisam ser comprados é difundido entre as famílias brasileiras, assim o imã se integraria facilmente a rotina domiciliar, prolongando o tempo de contato com o conteúdo da campanha, além de se tornar algo interativo para as crianças. O objetivo principal desse material é causar a autorreflexão sobre os alimentos comprados pela família. O imã está dividido entre as três principais categorias de alimentos, *in natura*/minimamente processados, processados e ultraprocessados, possibilitando assim a lembrança do conteúdo presente no folder e a sua aplicação no dia-a-dia.

Inicialmente previa-se o desenvolvimento de *flyer* frente e verso, após alguns testes (Figura 69) esta ideia foi descartada e decidiu-se desenvolver um folder com uma dobra para melhor acomodar o conteúdo e a identidade visual da campanha. Seguindo a ideia dos cartazes, a utilização de materiais físicos para ilustrações de comidas está ligada aos alimentos pouco saudáveis, assim para representar todos os alimentos no folder se optou por um estilo *cartoon* semelhante ao símbolo da campanha e da animação desenvolvida<sup>9</sup>. As imagens produzidas para os cartazes foram utilizadas também no folder produzindo duas variações. As Figuras 70, 71, 72 e 73 representam a versão final dos folders e a Figura 74 representa o desenho técnico do folder. Para o desenvolvimento do imã iniciou-se com uma pesquisa de similares (Figura 75), após a pesquisa foram realizados alguns testes (Figura 76) antes de chegar ao formato final. Buscou-se desenvolver o imã em um tamanho compacto, para não causar transtornos levando-o para casa, e ao mesmo tempo possuir espaço suficiente para sua utilização. Na versão final do imã foi retirada a lista de alimentos da parte da frente e foi adicionado um bolso na parte de trás para guardar o folder para ser utilizado em caso de dúvidas. A aplicação da assinatura visual da campanha juntamente com a utilização da estampa desenvolvida e de elementos do símbolo ajuda a reforçar a identidade visual.

---

<sup>9</sup> Vide 4.4.3 Animação

Estes materiais podem ser considerados como “brindes”, distribuídos em escolas públicas e postos de saúde, principalmente durante as campanhas de vacinação, como mencionado anteriormente. O papel sugerido para a confecção do folder é o couchê 180 g/m<sup>2</sup>. O material ideal para o imã é uma chapa de PVC e uma camada de manta magnética por trás, contudo o PVC pode ser substituído por um papel laminado para diminuir custos, mas obviamente diminuindo também a durabilidade e a qualidade do material. A caneta para escrever no imã (Figura 77) custa cerca de um real no mercado brasileiro, sendo que em grandes encomendas esse preço pode ser reduzido. As Figuras 78 e 79 representam as versões finais do imã, a Figura 80 representa a parte de trás do imã e a Figura 81 mostra o desenho técnico dele.

Figura 69 - Testes Folder



Fonte: Autor (2015)

Figura 70 - Folder Parte Externa *Fast-Food*

Fonte: Autor (2015)

Figura 71 - Folder Parte Interna *Fast-Food*

**CLASSIFICAÇÃO DOS ALIMENTOS**

**O MINISTÉRIO DA SAÚDE CLASSIFICA OS ALIMENTOS EM QUATRO CATEGORIAS**

**In Natura/Minimamente Processados**  
Alimentos In Natura e Minimamente processados são a base para uma alimentação saudável  
Os alimentos In Natura são aqueles obtidos diretamente de plantas ou de animais, já os minimamente processados são os que passaram por limpeza, remoção de partes não comestíveis ou outros processos similares, sem a adição de outras substâncias

**Óleos, gorduras, sal e açúcar**  
Óleos, gorduras, sal e açúcar devem ser usados em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar

**Processados**  
Alimentos processados devem ser consumidos em pequenas quantidades, o seu processo de produção prejudica seu valor nutricional

**Ultraprocessados**  
Esses alimentos são nutricionalmente desbalanceados e sua fabricação passa por várias etapas e técnicas de processamento industrial  
Para identificar esses alimentos, veja sua lista de ingredientes, um grande número de ingredientes ou nomes pouco familiares indicam que este é um alimento ultraprocessado





Fonte: Autor (2015)

Figura 72 - Folder Parte Externa Bolacha Recheada



Fonte: Autor (2015)

Figura 73 - Folder Parte Interna Bolacha Recheada

## CLASSIFICAÇÃO DOS ALIMENTOS

O MINISTÉRIO DA SAÚDE CLASSIFICA OS ALIMENTOS EM QUATRO CATEGORIAS

**Óleos, gorduras, sal e açúcar**  
Óleos, gorduras, sal e açúcar devem ser usados em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar

**Processados**  
Alimentos processados devem ser consumidos em pequenas quantidades, o seu processo de produção prejudica seu valor nutricional

**In Natura/Minimamente Processados**  
Alimentos In Natura e Minimamente processados são a base para uma alimentação saudável  
Os alimentos In Natura são aqueles obtidos diretamente de plantas ou de animais, já os minimamente processados são os que passaram por limpeza, remoção de partes não comestíveis ou outros processos similares, sem a adição de outras substâncias

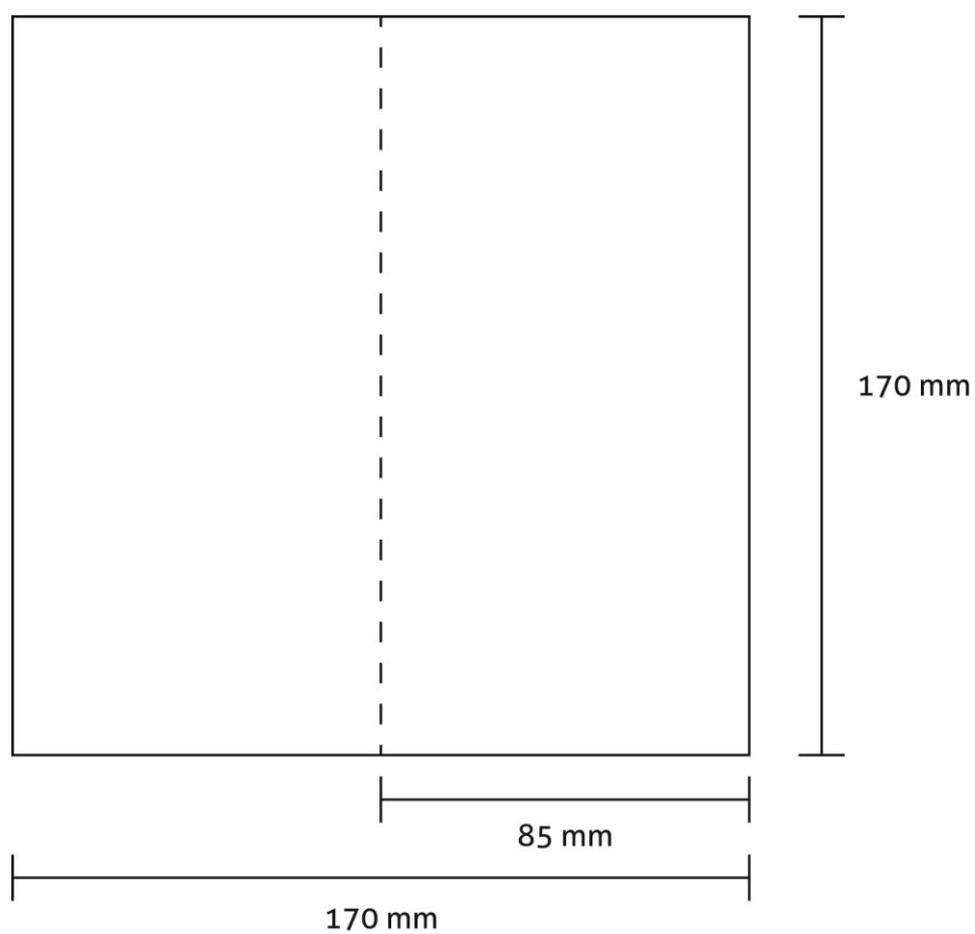
**Ultraprocessados**  
Esses alimentos são nutricionalmente desbalanceados e sua fabricação passa por várias etapas e técnicas de processamento industrial  
Para identificar esses alimentos, veja sua lista de ingredientes, um grande número de ingredientes ou nomes pouco familiares indicam que este é um alimento ultraprocessado





Fonte: Autor (2015)

Figura 74 - Folder Desenho Técnico



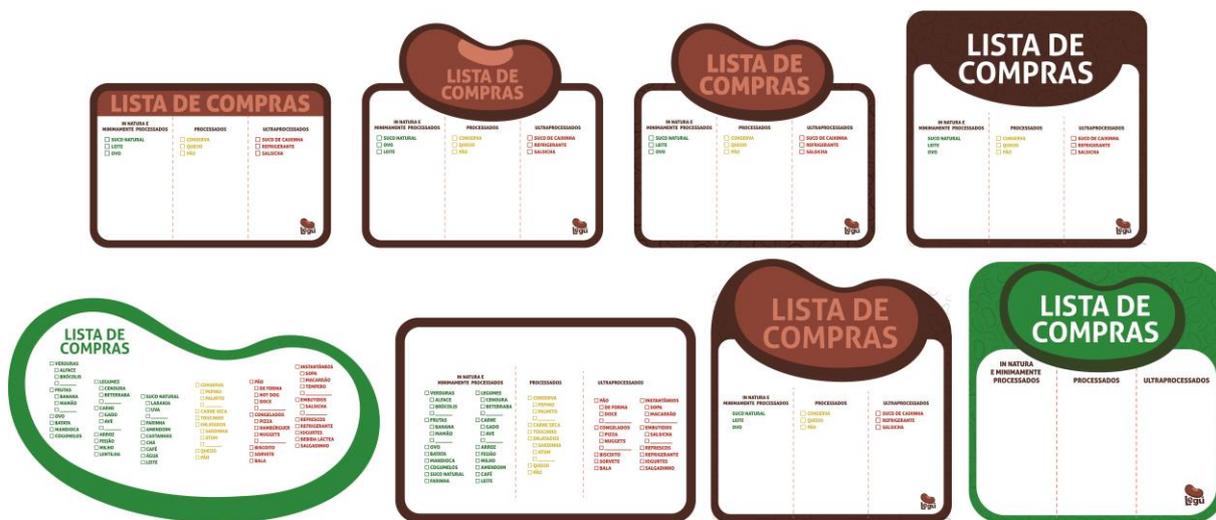
Fonte: Autor (2015)

Figura 75 - Similares Imã



Fonte: Autor (2015)

Figura 76 - Testes Imã



Fonte: Autor (2015)

Figura 77 - Caneta Imã



Fonte: Autor (2015)

Figura 78 - Imã Azul



Fonte: Autor (2015)

Figura 79 - Imã Verde



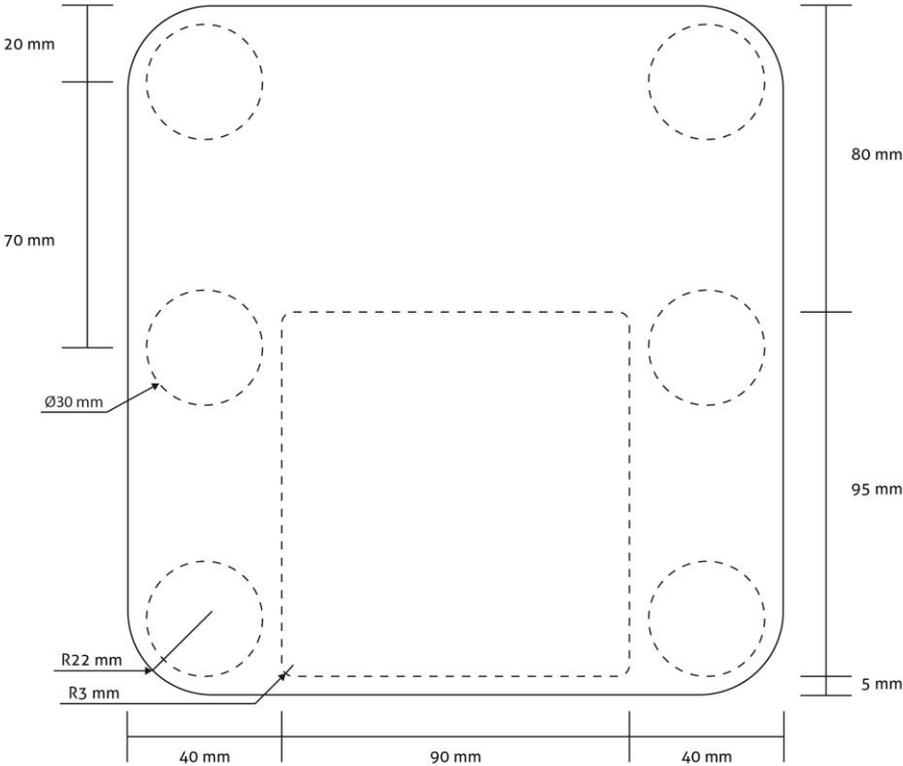
Fonte: Autor (2015)

Figura 80 - Imã Parte de Trás



Fonte: Autor (2015)

Figura 81 - Imã Desenho Técnico



Fonte: Autor (2015)

### 4.4.3 Animação

A animação foi desenvolvida seguindo o estilo *cartoon* de ilustração utilizado no símbolo da campanha. Dando continuidade ao tema selecionado para a produção dos materiais para este trabalho, o roteiro da animação<sup>10</sup> foi baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira seguindo a ordem na qual são apresentados os tipos de alimentos classificados quanto ao seu método de produção. O texto foi adaptado tornando-o mais simples e direto para melhor comunicar-se com o público alvo. Uma representação dos métodos de produção dos tipos de alimentos e alguns exemplos de cada classificação aparecem durante a animação. As Figuras 82, 83, 84, 85, 86, 87 e 88 representam os frames principais de cada seção da animação.

Figura 82 - Frames Animação P1



Fonte: Autor (2015)

Figura 83 - Frames Animação P2



Fonte: Autor (2015)

<sup>10</sup> Vide APÊNDICE B - ROTEIRO ANIMAÇÃO

Figura 84 - Frames Animação P3



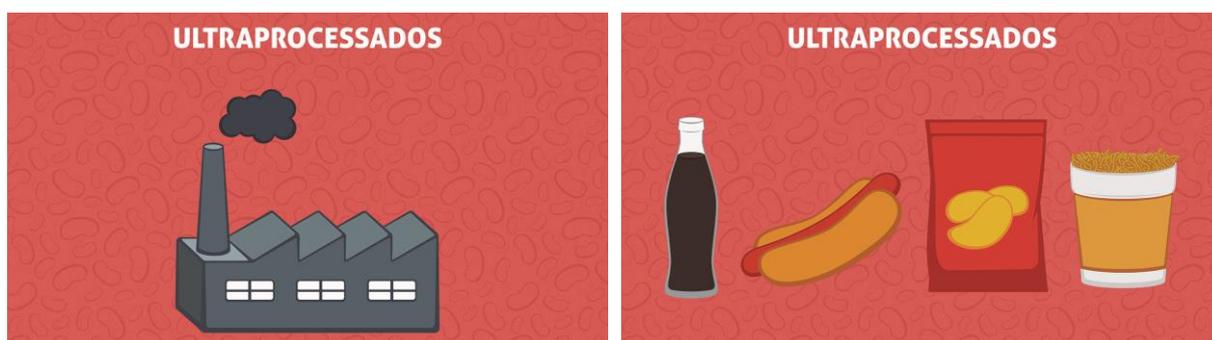
Fonte: Autor (2015)

Figura 85 - Frames Animação P4



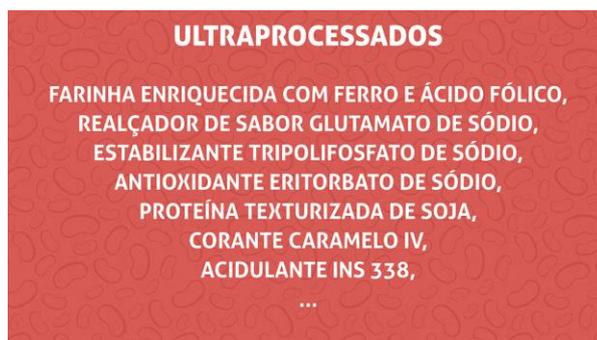
Fonte: Autor (2015)

Figura 86 - Frames Animação P5



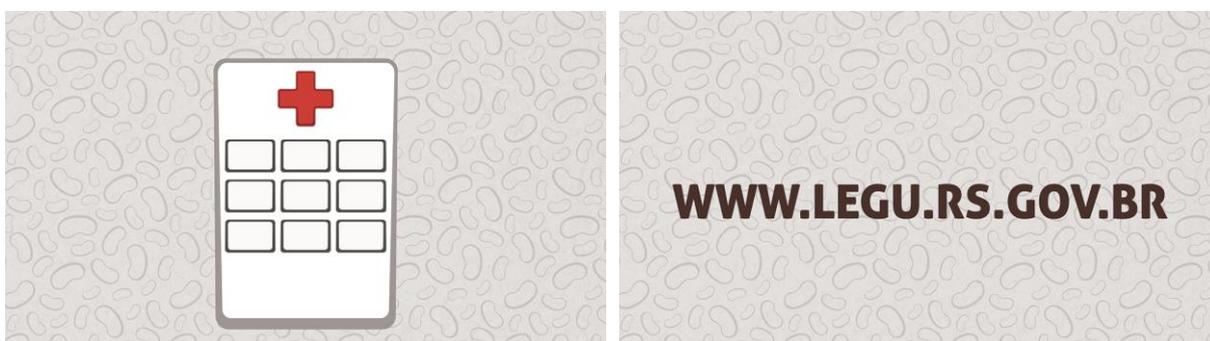
Fonte: Autor (2015)

Figura 87 - Frames Animação P6



Fonte: Autor (2015)

Figura 88 - Frames Animação P7



Fonte: Autor (2015)

#### 4.5 VALIDAÇÃO

A validação final foi realizada por meio de um questionário online com o propósito de confirmar a coerência entre os materiais desenvolvidos e o objetivo e os conceitos da campanha. Foram solicitadas avaliações quantitativas por meio de notas de 1 a 5 quanto à assinatura visual da campanha, à identidade visual e à linguagem verbal utilizada e avaliações qualitativas por meio de comentários. O questionário foi aberto a diversos profissionais da área do design recebendo 36 respostas, a Tabela 04 apresenta os resultados quantitativos. A grande maioria das avaliações foi positiva, contudo houveram alguns comentários negativos.

Comentários:

- Boa associação na identidade visual da campanha de comidas que não são saudáveis com alimentos "falsos" representados por materiais alternativos como massinha e papel.

- O sistema de identidade visual está bem bonito, com cores, tipografias e formas bem definidas e sólidas. A cor de imagens e da campanha funcionam muito bem e se complementam com facilidade.

- Entendi a ideia, e achei lindo o hambúrguer!!! mas acho que atingiria melhor o objetivo se tivessem comidas saudáveis na parte externa.

Tabela 04 - Validação

	TOTAL	MÉDIA
ASSINATURA VISUAL	150	4,2
IDENTIDADE VISUAL	152	4,2
LINGUAGEM VERBAL	160	4,4

Fonte: Autor (2015)

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da pesquisa para compreender o grau de conhecimento dos pais sobre alimentação saudável e a fundamentação teórica possibilitaram a compreensão sobre o contexto do problema e os pontos mais críticos para a campanha. Diversos conteúdos pesquisados eram desconhecidos para o autor e para a população em geral, o que confirma o problema em questão, a falta de informação sobre uma alimentação saudável. Durante a realização do trabalho foi necessário para o autor familiarizar-se com diversos conteúdos relacionados a esse tema para escolher os melhores métodos para apresentá-los a população em geral.

O processo de desenvolvimento de uma campanha promocional é bastante complexo, por meio deste trabalho foi possível observar pontos chaves para o seu desenvolvimento. A concepção de um nome e uma assinatura e identidade visuais são fundamentais. A maioria das campanhas ligadas ao Ministério da Saúde no Brasil não se utilizam desses recursos, o que por muitas vezes acaba diminuindo a sua efetividade.

A identidade visual criada neste trabalho pode ser expandida e aplicada tanto em novos materiais abordando o mesmo tema escolhido para o trabalho, quanto outros conteúdos presentes no Guia Alimentar para a População Brasileira. É possível observar que esta identidade visual está presente em todos os materiais desenvolvidos, mesmo retirando-se a assinatura visual da campanha é possível identificá-los como parte de um mesmo projeto. Durante o desenvolvimento das peças gráficas a preocupação com a identidade sempre esteve presente, visto que para o sucesso de uma campanha, é necessário que ela seja reforçada constantemente e a identidade visual auxilia neste processo.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. S.; NASCIMENTO, P. C. BD; QUAIOTI, T. C. B. **Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 353-355, Junho 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102002000300016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000300016&lng=en&nrm=iso)>. Último acesso em 20 de Abril 2015.
- BEAUCHAMP, G. K.; MENNELLA, J. A. **Períodos sensíveis no desenvolvimento da percepção dos sabores e na sua escolha pelo ser humano.** Anais Nestlé. v. 57, p.21–34, 1999.
- BIRCH L. L. **Os padrões de aceitação do alimento pelas crianças.** Anais Nestlé. v. 57, p.12–20, 1999.
- BIRCH L. L. **Children’s preferences for high-fat foods.** Nutr Rev 1992;50:249-55. In BIRCH L. L. **Os padrões de aceitação do alimento pelas crianças.** Anais Nestlé. v. 57, p.12–20, 1999.
- BIRCH L. L.; DEYSHER M. **Caloric Compensation and Sensory Specific Satiety: Evidence For Self-Regulation Of Food Intake By Young Children.** Appetite, 7 p.323-331, 1986.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, **Guia Alimentar para a População Brasileira.** Brasília, 2ª ed., 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasiliera-Miolo-PDF-Internet.pdf>> Último acesso em 20 de Abril 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, **Vigitel.** Brasília, 2013.
- Choose My Plate.** Disponível em: <<http://www.choosemyplate.gov/>> Último acesso em 8 de Junho de 2015.
- CTENAS M. L. B.; VITOLLO M. R. **Crescendo com Saúde.** São Paulo, 3ª reimp., 1999.
- DIAS, S. L.; MACIEL, T. R. C.; SABLICH, G. M. **Diabete tipo 2 na infância: revisão de literatura.** *ConScientiae Saúde*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 71-80, 2007. Disponível em: <[http://www.uninove.br/PDFs/Publicacoes/conscientiae\\_saude/csauade\\_v6n1/cnsv6n1\\_3g06.pdf](http://www.uninove.br/PDFs/Publicacoes/conscientiae_saude/csauade_v6n1/cnsv6n1_3g06.pdf)>. Último acesso em 20 de Abril 2015.
- EUCLYDES, M. P. **Nutrição do lactente.** Viçosa, 2ª ed., 2000.
- FRELUT, M. L.; NAVARRO. **Obesity in the child.** Presse Medicale, 2000. In: FREITAS A. S. S.; COELHO S. C.; RIBEIRO R. L. Obesidade Infantil: Influência de Hábitos Alimentares Inadequados. *Saúde & Amb. Rev.*, Duque de Caxias, v.4, n.2, p.9-14, Jul. - Dez. 2009. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/sare/article/view/613>>. Último acesso em 20 de Abril 2015.
- GAD DESIGN. D2B Design to Branding Magazine. Ano XII, n2, julho de 2007.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo, Atlas, 4ª ed., 7ª tiragem, 2002.

GUIMARÃES, L. V.; BARROS, M. B. A. **As diferenças de estado nutricional em pré-escolares de rede pública e a transição nutricional.** J. Pediat. (Rio J.), Porto Alegre, v. 77, n. 5, p. 381-386, Outubro 2001. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572001000500008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572001000500008&lng=en&nrm=iso)>. Último acesso em 20 de Abril 2015.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil.** Disponível em:

<[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008\\_2009\\_enc\\_aa/default.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_enc_aa/default.shtm)>. Último acesso em 20 de Maio de 2015.

INSTITUTE OF MEDICINE, **Dietary Reference Intakes: Electrolytes and Water.** Disponível em: <<http://www.iom.edu/Global/News%20Announcements/~//media/442A08B899F44DF9AAD083D86164C75B.ashx>> Último acesso em 20 de Maio de 2015

**Let's Move.** Disponível em: <<http://www.letsmove.gov/>> Último acesso em 8 de Junho de 2015.

**Movimento Saúde 360.** Disponível em: <<http://www.obesidadeinfantilnao.com.br/>> Último acesso em 8 de Junho de 2015.

MUITO ALÉM DO PESO. Direção de Estela Renner, Produção de Marcos Nisti, São Paulo: Maria Farinha Filmes, 2012. Disponível em <<http://www.muitoalemdopeso.com.br>> Último acesso em 20 de Maio de 2015.

MUNARI, B. **Das Coisas Nascem Coisas.** Tradução por José Manuel de Vasconcelos. São Paulo, Martins Fontes, 1ª ed., 2ª tiragem, 2002.

OLIVEIRA, C. L.; FISBERG, M. **Obesidade na infância e adolescência: uma verdadeira epidemia.** Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 107-108, Abril de 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27302003000200001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302003000200001&lng=en&nrm=iso)>. Último acesso em 20 de Abril 2015.

PHILIPPI S. T.; LATTERZA A. R.; CRUZ A. T. R.; RIBEIRO L. C., **Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos.** Rev. Nutr., Campinas, vol. 12, n. 1, p. 65-80, Abril 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52731999000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52731999000100006&lng=en&nrm=iso)>. Último acesso em 20 de Maio de 2015

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. Área Técnica de Saúde Nutricional. **Programa de Saúde Escolar.** Porto Alegre, 2014.

RHEE K. E.; DE LAGO C. W.; ARSCOTT-MILLS T.; MEHTA S. D.; DAVIS R. K. **Factors associated with parental readiness to make changes for overweight children.** Pediatrics Vol. 116 No. 1 p.94-101, Julho 2005.

RODRIGUES D. **Naming: o nome da marca.** Rio de Janeiro, 2AB, 2011.

SANTOS, A. M. **Obesidade Infantil: excessos na sociedade**. Boletim da saúde. Rio Grande do Sul, V. 17, nº 1, p. 98-104, 2003. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/periodicos/boletim\\_saude\\_v17n1.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/periodicos/boletim_saude_v17n1.pdf)>. Último acesso em 20 de Abril de 2015

**SafeFood**. Disponível em: <<http://www.safefood.eu/>> Último acesso em 8 de Junho de 2015.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE. Disponível em: <<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/>>. Último acesso em: 5 de Junho de 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, **Lanche Saudável - Manual de orientação**, Departamento Científico de Nutrologia, São Paulo, 2011. Disponível em: <[http://www.sbp.com.br/pdfs/Manual\\_Lanche\\_saudavel\\_04\\_08\\_2012.pdf](http://www.sbp.com.br/pdfs/Manual_Lanche_saudavel_04_08_2012.pdf)> Último acesso em 20 de Maio de 2015.

SULLIVAN S. A., BIRCH L. L. **Infant dietary experience and acceptance of solid foods**. Pediatrics 1994;93:271-7. In: GIULIANI, E. R.; VICTORA, C. G. **Alimentação complementar**. Jornal de Pediatria, v.76, supl.3, p.253-262, 2000.

TENORIO, A. S.; COBAYASHI, F. **Obesidade infantil na percepção dos pais**. Rev. paul. pediat., São Paulo, v. 29, n. 4, p. 634-639, Dezembro 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822011000400025&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000400025&lng=en&nrm=iso)>. Último acesso em 20 de Abril. 2015.

VALLE J. M. N.; EUCLYDES M. P. **A Formação Dos Hábitos Alimentares Na Infância: Uma Revisão De Alguns Aspectos Abordados Na Literatura Nos Últimos Dez Anos**. Revista APS, v.10, n.1, p. 56-65, Jan./Jun. 2007

WHEELER, A.; **Design de Identidade da Marca**. Porto Alegre, Bookman. 2ª ed., 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Complementary feeding of young children in developing countries**. WHO, Geneva, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Facts and figures on childhood obesity** [S.l.]: WHO Commission on Ending Childhood Obesity, 2015<sub>a</sub>. Disponível em: <<http://www.who.int/ending-childhood-obesity/facts/en/>>. Último acesso em 06 de Maio de 2015

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and overweight** Fact Sheet no. 311. [S.l.]: WHO Media centre, 2015<sub>b</sub>. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>>. Último acesso em 06 de Maio de 2015

## APÊNDICE A - FORMULÁRIO PESQUISA

## Pesquisa Trabalho de Conclusão

Tempo Médio de Resposta do Formulário: 5 min.

Este formulário é anônimo e foi desenvolvido para o projeto de conclusão do curso de Design Visual na UFRGS. As perguntas neste formulário são direcionadas a pais e referentes à alimentação infantil.

**\*Obrigatório**

1. Qual a sua idade? \*

\_\_\_\_\_

2. Qual o seu nível de escolaridade? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Ensino Fundamental incompleto
- Ensino Fundamental completo
- Ensino Médio incompleto
- Ensino Médio completo
- Ensino Superior incompleto
- Ensino Superior completo
- Outro: \_\_\_\_\_

3. Qual a renda familiar média? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Até 1.000 R\$
- Entre 1.000 e 2.000 R\$
- Entre 2.000 e 5.000 R\$
- Entre 5.000 e 8.000 R\$
- Acima de 8.000 R\$

4. Quantos filhos você tem? \*

\_\_\_\_\_

5. Qual a idade dele(s)? \*

Responder como o exemplo quando for mais de um: 8 - 10 - 15

\_\_\_\_\_

6. Você acha que seu(s) filho(s) se alimenta corretamente? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

7. Você procura informações sobre alimentação saudável para seu(s) filho(s)? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

8. Indique a qual classificação cada alimento pertence

Segundo o Guia Alimentar distribuído pelo Ministério da Saúde, quanto ao seu processo de produção, os alimentos são divididos em: In natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados.

Marcar apenas uma oval por linha.

	In natura	Minimamente processado	Processado	Ultraprocessado
Ovo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suco de Caixinha	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bolacha recheada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suco Natural	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Queijo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sardinha em lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carne vermelha	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Você participa das escolhas da alimentação de algum de seus filhos? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

Para responder as próximas perguntas, caso tenha mais de um filho, considerar o filho mais novo que não se alimente somente de leite materno.

10. O seu filho costuma consumir diariamente verduras ou legumes? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

11. Quando o seu filho **NÃO COME** verduras ou legumes, indique o grau de influência dos itens abaixo. \*

Quanto maior o número, maior o fator influência. Ex: Se a falta de tempo é a principal razão de não consumir, marcar com 5.

Marcar apenas uma oval por linha.

	1	2	3	4	5
Falta de Tempo (preparo/limpeza)	<input type="radio"/>				
Custo	<input type="radio"/>				
Preguiça	<input type="radio"/>				
Praticidade (comparado a alimentos prontos para consumo)	<input type="radio"/>				
Sabor (não gosto do sabor dos alimentos)	<input type="radio"/>				
Falta de Informação (referente aos alimentos e seus nutrientes)	<input type="radio"/>				

## 12. Comentários

Caso haja algum outro fator relevante que não foi citado, favor escrevê-lo abaixo e atribuir a ele um valor de 1 a 5, seguindo o padrão acima.

---

13. O seu filho costuma consumir diariamente frutas? \*

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

14. Quando o seu filho **NÃO COME** frutas, indique o grau de influência dos itens abaixo. \*

Quanto maior o número maior o fator influência. Ex: Se a falta de tempo é a principal razão de não consumir, marcar com 5.

Marcar apenas uma oval por linha.

	1	2	3	4	5
Falta de Tempo (preparo/limpeza)	<input type="radio"/>				
Custo	<input type="radio"/>				
Preguiça	<input type="radio"/>				
Praticidade (comparado a alimentos prontos para consumo)	<input type="radio"/>				
Sabor (não gosto do sabor dos alimentos)	<input type="radio"/>				
Falta de Informação (referente aos alimentos e seus nutrientes)	<input type="radio"/>				

## 15. Comentários

Caso haja algum outro fator relevante que não foi citado, favor escrevê-lo abaixo e atribuir a ele um valor de 1 a 5, seguindo o padrão acima.

---

16. Marque os produtos que seu filho consome normalmente

*Marque todas que se aplicam.*

- Bolachas Recheadas
- Refrigerantes
- Salgadinhos "de pacote"
- Produtos congelados
- Salsicha
- Misturas de bolo
- Iogurtes ou Bebidas Lácteas
- Pães Doces
- Nenhum

17. Onde o seu filho costuma tomar o café da manhã? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Em casa
- Na escola
- Na casa de amigos
- Na rua (restaurantes)
- Outro: \_\_\_\_\_

18. Onde o seu filho costuma almoçar? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Em casa
- Na escola
- Na casa de amigos
- Na rua (restaurantes)
- Outro: \_\_\_\_\_

19. Onde o seu filho costuma jantar? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Em casa
- Na escola
- Na casa de amigos
- Na rua (restaurantes)
- Outro: \_\_\_\_\_

20. A televisão ou outro aparelho áudio visual está presente durante as refeições \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

21. Essas refeições ocorrem normalmente em companhia de outros? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

22. Você costuma cozinhar para seu filho? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

23. Quando você não cozinha, por que não?

---

---

---

---

24. Comentários

---

---

---

---

## APÊNDICE B - ROTEIRO ANIMAÇÃO

**P1** - Manter uma alimentação saudável durante o dia a dia é difícil, mas saber de onde vêm os alimentos pode ajudar.

**P2** - Alimentos In Natura e Minimamente processados são a base para uma alimentação saudável. Os alimentos In Natura são aqueles obtidos diretamente de plantas ou de animais, e os minimamente processados são os que passaram por limpeza, remoção de partes não comestíveis ou outros processos similares, sem a adição de outras substâncias. Alguns exemplos são: frutas, legumes, carnes, leite, sucos naturais sem adição de açúcar.

**P3** - Óleos, gorduras, sal e açúcar ajudam a preparar as refeições, contudo devem ser usados em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos.

**P4** - Alimentos processados devem ser consumidos em pequenas quantidades. Sua fabricação prejudica seu valor nutricional. Conservas, queijos, atum em lata e pães são alguns exemplos de alimentos processados.

**P5** - Os alimentos ultraprocessados devem ser evitados, esses alimentos são nutricionalmente desbalanceados e sua fabricação passa por várias etapas e técnicas de processamento industrial. Refrigerantes, salsicha, salgadinhos e macarrão instantâneo são alguns exemplos que devem ser evitados.

**P6** - Para saber se um alimento é ultraprocessado, veja sua lista de ingredientes. Um grande número de ingredientes ou nomes pouco familiares indicam que este é um alimento ultraprocessado.

**P7** - Para mais informações, procure um posto de saúde ou acesse [www.legu.rs.gov.br](http://www.legu.rs.gov.br)