

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

**Formação Complementar de Professores como
ferramenta de promoção da Educação Alimentar e
Nutricional em escolas**

Jennifer dos Santos Soares

Livian Bruna Neris Antunes

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à disciplina Trabalho de
Conclusão de Curso I – 0060028, como
requisito parcial para a graduação no
Curso de Nutrição.**

São Paulo

2022

Formação Complementar de Professores como ferramenta de promoção da Educação Alimentar e Nutricional em escolas

Jennifer dos Santos Soares

Livian Bruna Neris Antunes

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à disciplina Trabalho de
Conclusão de Curso I – 0060028, como
requisito parcial para a graduação no
Curso de Nutrição.**

Orientadora: Ana Paula de Queiroz Mello

DocuSigned by:

0DB5049D26DB46A...

São Paulo

2022

RESUMO

Introdução: A educação alimentar e nutricional (EAN) surge com o intuito de desenvolver estratégias para impulsionar a cultura e a importância da alimentação saudável, respeitar as necessidades individuais, além de modificar crenças, valores, atitudes, representações, práticas e relações sociais que são pré-determinados em torno da alimentação. A escola destaca-se pelo seu papel de protagonista, representando um ambiente propício para ações de EAN. As atividades de promoção à saúde nas escolas devem focar o conhecimento, as habilidades e as ações que proporcionem o desenvolvimento de uma saúde preventiva e do autocuidado. **Objetivo:** Analisar como a formação complementar de docentes prévia ao Programa Educação Alimentar – Integrando Ciência, Escola e Saúde (PEDUCA) contribuiu para ações sobre alimentação na escola. **Metodologia:** Estudo descritivo, de análise quantitativa e qualitativa, realizado a partir de dados oriundos da primeira edição do PEDUCA (2020). A amostra foi composta por professores do Ensino Fundamental I, que lecionavam a disciplina de Ciências para as séries de 1º a 5º ano. As informações consideradas foram dados pessoais e clínicos, formação complementar e conhecimento geral e de materiais oficiais sobre alimentação e saúde. Para as variáveis quantitativas, foi feita análise estatística e nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra foi composta por 57 indivíduos, sendo 98,2% do sexo feminino, com idade de $43,2 \pm 8,8$ anos, no qual 31,6% realizaram formação em alimentação, e destes 72,2% realizaram ação na escola. Embora o número de participantes com formação complementar tenha sido baixo (31,6%), estes realizaram mais ações educativas na escola (72,2% X 28,2%, respectivamente) ($p = 0,003$), confirmada por regressão logística binária (OR= 6,618; IC= 1,906-22,986; $p = 0,003$). Em relação à comparação da história clínica e familiar e uso de medicamento, indivíduos que realizam atividade sobre alimentação na escola não possuem doença (70,8%) e não tomam remédio (83,3%) em comparação àqueles que não realizaram atividade (36,4% e 57,6%; $p = 0,016$ e $p = 0,048$, respectivamente). O ato de ler o rótulo foi maior entre os indivíduos (72,2%) que fizeram formação sobre alimentação comparado àqueles que não fizeram (30,8%; $p = 0,005$), confirmado por regressão logística binária (OR= 5,85; IC= 1,701-20,122; $p = 0,005$). Em relação aos documentos oficiais que versam sobre alimentação e

nutrição, 100% dos professores que já haviam lido os seguintes documentos realizaram ações sobre alimentação: Lei nº 13.666/2018 que inclui a EAN com o tema transversal no currículo escolar, Pacto para a alimentação saudável, Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), e as leis nº 11.947/2009 e nº 9.394/1996. **Conclusão:** A formação complementar de docentes na área de alimentação e nutrição exerce influência positiva e de forma favorável à maior realização de ações de EAN na escola, maior conhecimento pelos professores e preocupação destes com a escolha alimentar conferido pela leitura do rótulo antes do consumo.

Palavras-chave: Educação Alimentar e Nutricional, Escola, Professor.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1 Educação Alimentar e Nutricional	5
1.2 Educação Alimentar e Nutricional nas Escolas	6
1.3 Pesquisas no âmbito da Alimentação Escolar	8
1.4 Programa Educação Alimentar – Integrando Ciência, Escola e Saúde	10
2. JUSTIFICATIVA	12
3. HIPÓTESES	13
4. OBJETIVOS	14
4.1 Objetivo Geral	14
4.2 Objetivos Específicos	14
5. METODOLOGIA	15
6. RESULTADOS	19
7. DISCUSSÃO	32
8. CONCLUSÃO	36
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICES	40
APÊNDICE A	40
ANEXO	42
ANEXO A	42
ANEXO B	45

1. INTRODUÇÃO

1.1 Educação Alimentar e Nutricional

Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis, além da valorização da cultura alimentar e a sustentabilidade, no contexto da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) (BRASIL, 2012).

A EAN é considerada uma estratégia fundamental para a prevenção e o controle dos problemas alimentares e nutricionais contemporâneos. Entre seus resultados potenciais, identifica-se:

- A contribuição na prevenção e no controle das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) e deficiências nutricionais;
- A valorização das diferentes expressões da cultura alimentar;
- O fortalecimento de hábitos regionais;
- A redução do desperdício de alimentos;
- A promoção do consumo sustentável e da alimentação saudável (BRASIL, 2012).

Neste aspecto, o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas, elaborado em 2012, foi um avanço essencial para as ações de EAN no Brasil, no âmbito governamental (BRASIL, 2018). Tem o objetivo de criar um campo comum de reflexão e orientação da prática, dentro do conjunto de iniciativas de EAN. A ideia é que tenha origem, principalmente, na ação pública, contemplando os diversos setores vinculados ao processo de produção, distribuição, abastecimento e consumo de alimentos (BRASIL, 2012).

Assim, o Marco de Referência se distingue por apoiar os diferentes setores de governo em suas ações de EAN para que, dentro de seus contextos, mandatos e abrangência, possam alcançar o máximo de resultados possíveis. Dessa forma, a

EAN, agregada às estratégias mais amplas para seu desenvolvimento, poderá contribuir para melhorar a qualidade de vida da população (BRASIL, 2012).

Para nortear as práticas de EAN, o Marco definiu os nove princípios abaixo:

1. Sustentabilidade social, ambiental e econômica;
2. Abordagem do sistema alimentar, na sua integralidade;
3. Valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas;
4. A comida e o alimento como referências; Valorização da culinária enquanto prática emancipatória;
5. A Promoção do autocuidado e da autonomia;
6. A Educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos;
7. A diversidade nos cenários de prática;
8. Intersetorialidade;
9. Planejamento, avaliação e monitoramento das ações (BRASIL, 2012).

1.2 Educação Alimentar e Nutricional nas Escolas

Sobre políticas públicas de fomento à EAN, têm-se a importante participação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que teve sua idealização ainda na década de 40, mas que passou a ser regido de maneira centralizada a partir de 1979, juntamente a outros programas de alimentação, contando com o pilar de fortalecimento da EAN propriamente dita, apenas em 2006. Popularizado como merenda escolar, o programa objetiva assegurar o crescimento, a aprendizagem, o rendimento escolar, o desenvolvimento biopsicossocial e a formação de práticas alimentares saudáveis por meio da oferta de refeições balanceadas, que supram as necessidades nutricionais requeridas durante o período letivo, e através de ações de EAN direcionadas aos estudantes (BRASIL, 2014).

O PNAE é considerado o mais antigo programa brasileiro voltado à garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável e ao atendimento universal dos educandos. O mesmo se trata de uma política gerenciada pelo Fundo Nacional

de Desenvolvimento da Educação (FNDE), que contempla todos os alunos matriculados na educação básica (educação infantil, ensino fundamental, ensino médio, atendimento educacional especializado e educação de jovens e adultos) das escolas públicas do país, de maneira a seguir os princípios do DHAA e da SAN (BRASIL, 2014).

Segundo a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, instituem-se como diretrizes para a alimentação escolar: a alimentação saudável e adequada, que orienta o uso de alimentos saudáveis, seguros e culturalmente aceitos, que contribuam para o desenvolvimento dos educandos e para sua aprendizagem; a universalização, atendendo todos os estudantes da rede pública de ensino; a participação social, favorecendo o acompanhamento e controle social sobre a execução do programa, mediante os Conselhos de Alimentação Escolar (CAE); o desenvolvimento sustentável, que incentiva a aquisição de gêneros alimentícios diversificados e oriundos preferencialmente da agricultura local e familiar; o direito à alimentação escolar, que garante a SAN dos educandos e o acesso igualitário a alimentos, de modo a suprir as necessidades referentes a cada ciclo da vida do aluno; e, por fim, a educação alimentar e nutricional, que estimula que a EAN esteja presente no processo de ensino e aprendizagem, perpassando o currículo escolar e levantando a temática da alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas de vida saudável sob a perspectiva da SAN (BRASIL, 2014).

Visando possibilitar a efetivação das funções de assessoria e monitoramento, estabeleceu-se uma parceria entre o FNDE e as Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), iniciando-se a criação de Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição Escolar (CECANE) que são unidades de referência e apoio constituídas, no âmbito das IFES, para desenvolver ações de interesse e necessidade do PNAE, com estrutura e equipe para execução das atividades nas áreas prioritárias e nas formas de atuação definidas pelo FNDE. (BRASIL, 2021)

Atualmente, os CECANE apoiam a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Alimentação Escolar (CGPAE) nas seguintes ações: monitoramento e assessoria junto às secretarias municipais e estaduais de educação; formação para nutricionistas; apoio à alimentação escolar para crianças menores de 3 anos;

formação para conselheiro de alimentação escolar; apoio à alimentação escolar indígena; oficinas para agricultura familiar e fomento de ações de educação alimentar e nutricional (BRASIL, 2021).

1.3 Pesquisas no âmbito da Alimentação Escolar

Sabendo-se que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 71% das mortes ocorridas globalmente em 2016, e que dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento desse tipo de doença encontram-se o tabagismo, o consumo alimentar inadequado, a inatividade física e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Salienta-se o fato de que a maioria dos hábitos citados anteriormente é iniciado durante a adolescência (WHO, 2018, BRASIL, 2021).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada desde 2009 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), busca investigar os fatores de risco e proteção à saúde dos adolescentes, visto que comportamentos adquiridos nesta fase tendem a se perpetuar na vida adulta e, conseqüentemente, refletem na qualidade de vida dos indivíduos. Dessa forma, os dados obtidos a partir dessa pesquisa permitem fundamentar políticas públicas voltadas ao desenvolvimento de hábitos saudáveis precocemente, agindo como uma estratégia relevante de promoção da saúde. No ano de 2019, em sua quarta edição, a PeNSE revelou a respeito do consumo de alimentos ultraprocessados, que 97,3% dos estudantes consumiram, ao menos, um alimento ultraprocessado no dia precedente à pesquisa. Sendo que, 50% dos escolares relataram ter consumido alimentos considerados marcadores de alimentação não saudável, o que inclui guloseimas doces e refrigerantes, em cinco dias ou mais na semana anterior à pesquisa (BRASIL, 2021).

Cabe destacar que este perfil alimentar se encontra fortemente associado à prevalência de sobrepeso e obesidade, condições que segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), predominam na região das Américas de maneira superior ao restante do planeta, com as DCNT representando 55% do total de mortes de 2012 (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2016).

Indo ao encontro dessa perspectiva, além do PeNSE, têm-se os dados do Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA), que também evidenciam a associação positiva entre a presença de obesidade e a prevalência aumentada de hipertensão arterial sistêmica (HAS), visto que adolescentes diagnosticados com obesidade tiveram uma prevalência de HAS de 28,4%, mais elevada do que aqueles com sobrepeso ou eutróficos que apresentaram prevalência de 15,4% e 6,3%, respectivamente. Sendo que a fração de HAS atribuível à obesidade representou 17,8% (BLOCH, 2016).

A PeNSE e o ERICA, desta forma, somam-se para ressaltar a importância da implementação de ações de EAN nas escolas. A publicação da Lei nº 13.666/2018 converge para a inclusão da EAN de maneira transversal no currículo escolar, abordando a temática da alimentação interdisciplinarmente e trabalhando-a por meio das distintas, e complementares, contribuições de cada área de conhecimento (BRASIL, 2018).

Logo, corroborando com a lei de fomento à EAN, a publicação da Nota Técnica nº 28.10740/2022 pelo FNDE, reitera a diretriz de EAN do PNAE, trazendo à tona as possibilidades de atuação dentro da mesma e os atores sociais com ela envolvidos, cabendo a estes a mobilização em torno da promoção da alimentação adequada e saudável por meio do compartilhamento de saberes, do desenvolvimento de parcerias e da participação nas propostas elaboradas no âmbito da EAN. Dentre os atores elencam-se os nutricionistas, diretores e coordenadores pedagógicos, merendeiras, agricultores familiares, famílias dos alunos, membros dos Conselhos de Alimentação Escolar (CAE) e professores (BRASIL, 2022).

A nota técnica acima também reforça, segundo o que é pautado na Lei nº 13.666/2018, que o planejamento e a atuação dos professores deve levar em conta a transversalidade do tema, e para isso, sugerem-se medidas como a inclusão da equipe de alimentação escolar no desenvolvimento de ações conjuntas; a utilização e valorização das estruturas internas e externas à escola, tais como refeitório, cozinha, feiras e mercados; a construção da visão crítica dos alunos acerca das ações de publicidade sobre alimentação; e ainda, a inclusão da temática da alimentação e nutrição nas aulas e atividades, em consonância com o currículo escolar, e com base em documentos como Guia Alimentar para a População

Brasileira e o Marco de Referência para EAN nas Políticas Públicas (BRASIL, 2022; BRASIL, 2018).

1.4 Programa Educação Alimentar – Integrando Ciência, Escola e Saúde

Além das iniciativas de programas de EAN já mencionados, vale citar o Programa Educação Alimentar – Integrando Ciência, Escola e Saúde (PEDUCA) proposto em 2018 pela Universidade de São Paulo (USP, SP), em parceria com a Secretaria da Educação do Estado de São Paulo (SEDUC) e apoio do Centro Universitário São Camilo (SP/SP), que tem como objetivo capacitar docentes da rede pública do Estado de São Paulo a obter conhecimentos sobre alimentação saudável e sua relação com o desenvolvimento da obesidade e doenças cardiovasculares, a fim de auxiliá-los na construção de ações pedagógicas que incorporem esses conhecimentos a todas as disciplinas curriculares, atendendo a Lei nº 13.666/2018.

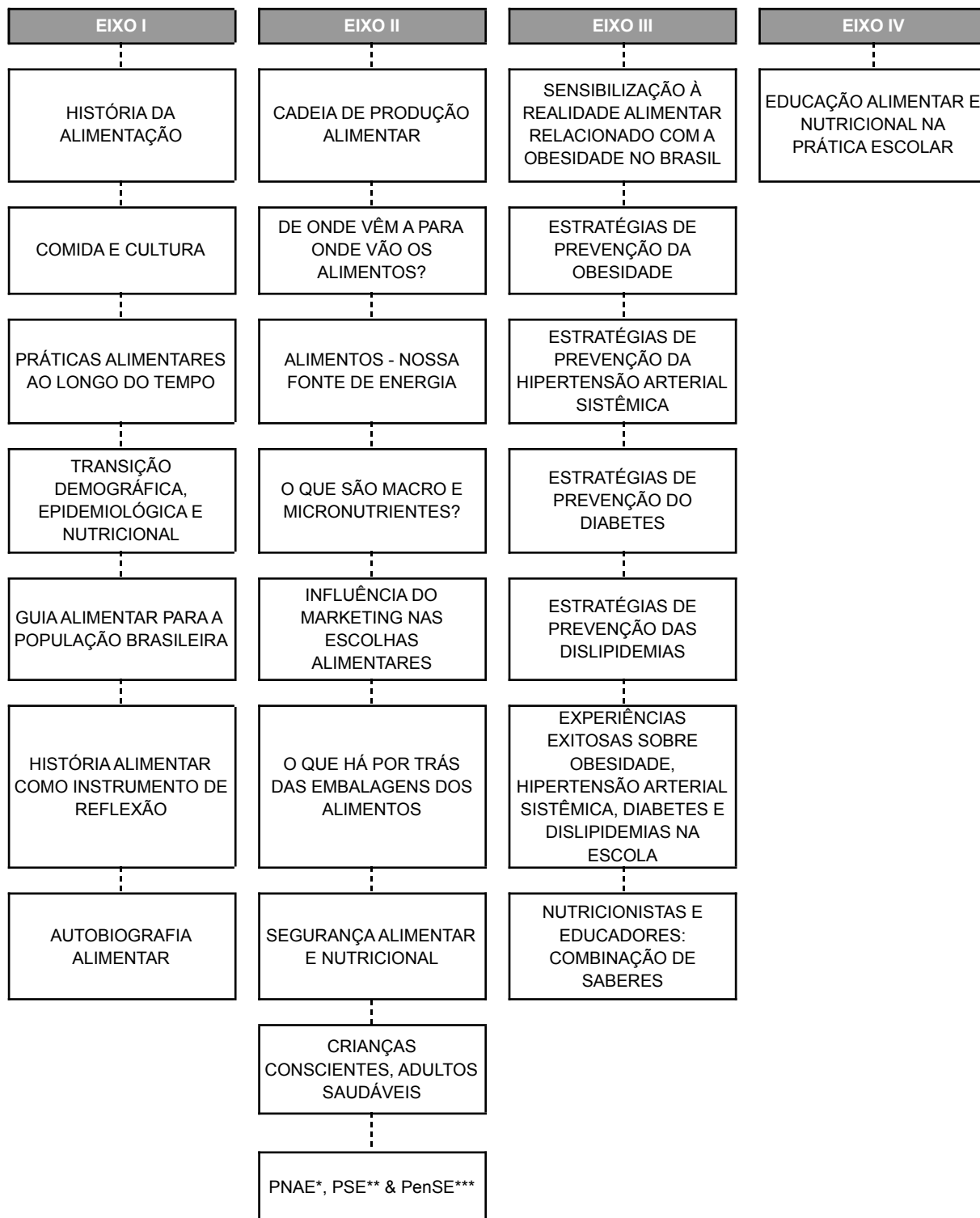
O PEDUCA trabalha no âmbito de Educação Permanente em Saúde (EPS), que se baseia em uma concepção de trabalho presente no Sistema Único de Saúde (SUS) e que contempla a aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos, sendo os atores do dia a dia os principais detentores da tomada de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade.

A primeira, e atualmente única edição do programa, ocorreu em 2020, sendo coordenada por nutricionistas, em que se propôs integrar as evidências científicas mais atuais sobre Alimentação e Nutrição, incorporando recursos tecnológicos e pedagógicos de Educação à Distância (EaD) multinível, que permitiu ao aluno aprender novos conhecimentos por meio da autopercepção de seu histórico alimentar e de suas noções prévias.

A edição contou com a participação de 5.350 inscritos, distribuídos em mais de 2.000 escolas do Estado de São Paulo, o que confirmou o interesse do público pela temática, validando a estratégia tecnológica e pedagógica de ensino adotada e a disposição da comunidade escolar pela oferta de novas edições. O PEDUCA foi estruturado em eixos e módulos teóricos, práticos e teórico-práticos, voltados à

capacitação de todos os educadores vinculados à SEDUC. A **Figura 1** descreve a estrutura dos conteúdos abordados nos eixos temáticos que compõem o PEDUCA.

Figura 1: Conteúdo programático dos quatro eixos que compõem o PEDUCA.



*PNAE: Programa Nacional de Saúde do Escolar; **PSE: Programa Saúde nas Escolas; ***PeNSE: Programa Nacional de Saúde do Escolar. Fonte: Autoria própria.

2. JUSTIFICATIVA

O presente trabalho fundamenta-se na atuação da escola como um importante ambiente de formação, onde crianças e adolescentes despendem grande parte do seu tempo, e constroem além de suas bases enquanto cidadãos, parte de sua autonomia alimentar, cuja concepção se dá no núcleo familiar, mas segue sendo moldada pelos diferentes ambientes e experiências vivenciadas no decorrer da vida (LAUS, 2011).

Logo, a escola torna-se uma instituição fundamental no desenvolvimento infantil e na aquisição de hábitos alimentares saudáveis de maneira precoce, visto que as escolhas realizadas nesta etapa, irão reverberar sobre a qualidade de vida observada na fase adulta. Dessa forma, a figura do docente tende a tornar-se mais uma referência na formação de hábitos alimentares, e nesse sentido, os professores, principalmente os de ciências, tornam-se os principais agentes de promoção da alimentação adequada e saudável, visto que apesar do incentivo à abordagem transversal da EAN, ainda há a concentração da temática nesta disciplina do currículo escolar (COSTA, RIBEIRO, RIBEIRO, 2001).

Neste sentido, dá-se ênfase à prática destes educadores junto aos estudantes de anos iniciais do ensino fundamental, que contemplam as séries de 1º a 5º ano, visto que estas, até então, representam um estágio importante de descobertas e de construção do paladar infantil (MORAES, 2014). Portanto, é interessante que se entenda o interesse sobre a vertente de alimentação e nutrição, para validar o conhecimento deste grupo acerca da alimentação saudável e o consequente reflexo sobre o desenvolvimento de ações de EAN no ambiente escolar.

3. HIPÓTESES

Considerando o referencial teórico supracitado, este estudo apresenta as seguintes hipóteses:

- Educadores que fizeram formação complementar na área de alimentação saudável e/ou conhecem materiais oficiais, realizaram mais ações sobre alimentação na escola;
- Em contrapartida, educadores que não realizaram alguma formação complementar na área de alimentação saudável e/ou não conhecem materiais oficiais, não praticaram ações sobre alimentação na escola.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Analisar como a formação complementar prévia ao PEDUCA pode contribuir para ações sobre alimentação na escola.

4.2 Objetivos Específicos

- Identificar a prevalência de ações de alimentação segundo a presença ou não de formação complementar e conhecimento de materiais oficiais sobre alimentação e nutrição;
- Caracterizar o público de educadores do Ensino Fundamental I que ministram a disciplina de Ciências, em escolas estaduais no Estado de São Paulo, sob o ponto de vista clínico e nutricional.

5. METODOLOGIA

O projeto em questão trata-se de um estudo descritivo, de análise quantitativa e qualitativa, realizado a partir de dados oriundos da primeira edição do PEDUCA, oferecida de agosto a dezembro de 2020. O Programa conta com a prévia aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Camilo (n. 3.904.777 - Anexo A).

Para tanto, utilizou-se como objeto de estudo os professores do Ensino Fundamental I, que durante a realização do curso encontravam-se em classe, e que lecionavam a disciplina de Ciências para as séries de 1º a 5º ano. Além disso, também foi utilizado como critério de inclusão, o fato destes profissionais terem enviado a Autobiografia Alimentar, proposta como atividade do programa. Com base nestes requisitos, foram analisados os dados de 57 educadores, de ambos os sexos, com o intuito de investigar como a formação complementar em alimentação e nutrição se reflete no desenvolvimento de ações sobre alimentação no ambiente escolar.

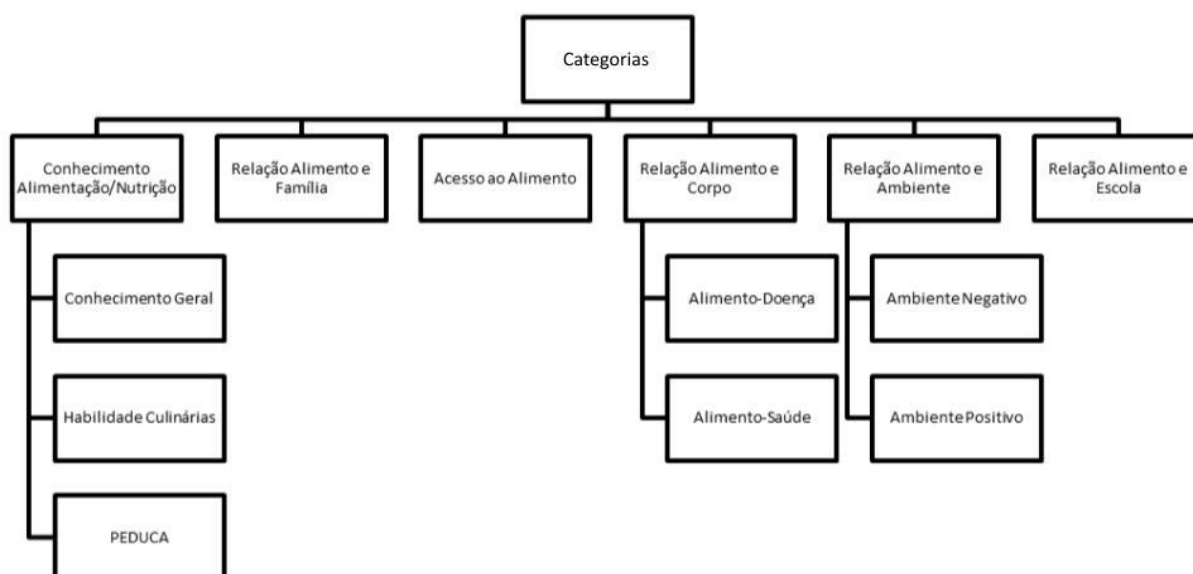
Para atender o objetivo do presente estudo, realizou-se a análise das respostas referentes aos questionários preenchidos pelos cursistas no início do PEDUCA (Anexo B). As informações consideradas foram idade, raça/cor, nível de escolaridade, consumo alimentar, tempo de experiência, carga horária semanal, diretoria de ensino alocada, formação complementar e conhecimento geral e de materiais oficiais sobre alimentação e saúde.

Quanto à avaliação dos conhecimentos dos educadores acerca do tema alimentação saudável, foi aplicado questionário composto por 22 perguntas sobre o assunto. Para a análise deste instrumento, foi realizada estratificação em 4 níveis de pontuação a partir de uma escala *likert* indo de insatisfatório para excelente, com evolução a cada 25% de acerto.

Ademais, com o propósito de categorizar os principais aspectos associados ao comportamento alimentar desses indivíduos, foi realizada a análise de conteúdo das autobiografias alimentares da amostra em questão, de acordo com Bardin (2010) e através do *software* NVivo® (versão 10). Num primeiro momento, foi feita a determinação das categorias e subcategorias (ver **Figura 2**) de acordo com os

objetivos do presente trabalho e, posteriormente, a leitura flutuante das 57 autobiografias alimentares por dois avaliadores. Em seguida, foi feita a codificação, com a seleção das unidades, a enumeração e a identificação das categorias. Na definição das categorias, foi assegurada a representatividade, a exaustividade, a homogeneidade e a pertinência.

Figura 2: Unidades de codificação empregadas na análise das autobiografias.



Fonte: Autoria própria.

No que se diz respeito à classificação dos achados nas unidades de codificação da análise qualitativa do conteúdo, temos a descrição das categorias e subcategorias empregadas no **Quadro 1** a seguir.

Quadro 1: Descrição das unidades de codificação empregadas na análise qualitativa das autobiografias.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	DESCRIÇÃO
Conhecimento em Alimentação e Nutrição	Conhecimento geral	Engloba aspectos gerais sobre alimentação e nutrição aprendidos ao longo da vida.
	Habilidades culinárias	Descreve os conhecimentos e práticas culinárias adquiridas no decorrer da trajetória pessoal.
	PEDUCA	Diz respeito às menções sobre o impacto do programa na vida do cursista.

Relação Alimento e Família	N/A	Descreve práticas alimentares que envolvem a família.
Acesso ao Alimento	N/A	Descreve os alimentos disponíveis para consumo segundo os recursos financeiros e a disponibilidade física.
Relação Alimento e Corpo	Alimento-doença	Considera os alimentos que apresentaram associação com doença segundo a percepção do cursista.
	Alimento-saúde	Considera os alimentos que apresentaram associação com saúde segundo a percepção do cursista.
Relação Alimento e Ambiente	Ambiente negativo	Considera ambientes de risco, relacionados à geração de doença(s).
	Ambiente positivo	Considera ambientes protetores, relacionados à geração de saúde.
Relação Alimento e Escola	N/A	Compreende os conhecimentos e práticas alimentares adquiridos no ambiente escolar.

N/A: Não se aplica. Fonte: Autoria própria.

Com relação à análise dos dados quantitativos coletados durante o PEDUCA na plataforma Moodle/USP, estes foram exportados para o *software* Excel® para tabulação. Posteriormente, a análise estatística foi realizada pelo *software* SPSS® versão 20.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, EUA), e o nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. Os dados de caracterização dos participantes do estudo foram expressos como média e desvio padrão (SD) para variáveis contínuas (idade, IMC e pontuação do questionário sobre conhecimento em alimentação e nutrição) e número absoluto e porcentagem (%), para as demais variáveis que se são classificadas como categóricas. Os testes t de *Student* e Mann-Whitney para variáveis contínuas, e Qui-quadrado e teste Kappa para variáveis categóricas foram aplicados para comparar os grupos dos professores que fizeram formação complementar e daqueles que não fizeram.

Em adição, foi realizada regressão logística binária e multinomial para avaliar associação entre as variáveis do estudo. A variável independente selecionada foi “formação complementar”, e as variáveis dependentes foram: “ação na escola”, variáveis associadas com “estilo de vida saudável” [frequência de consumo

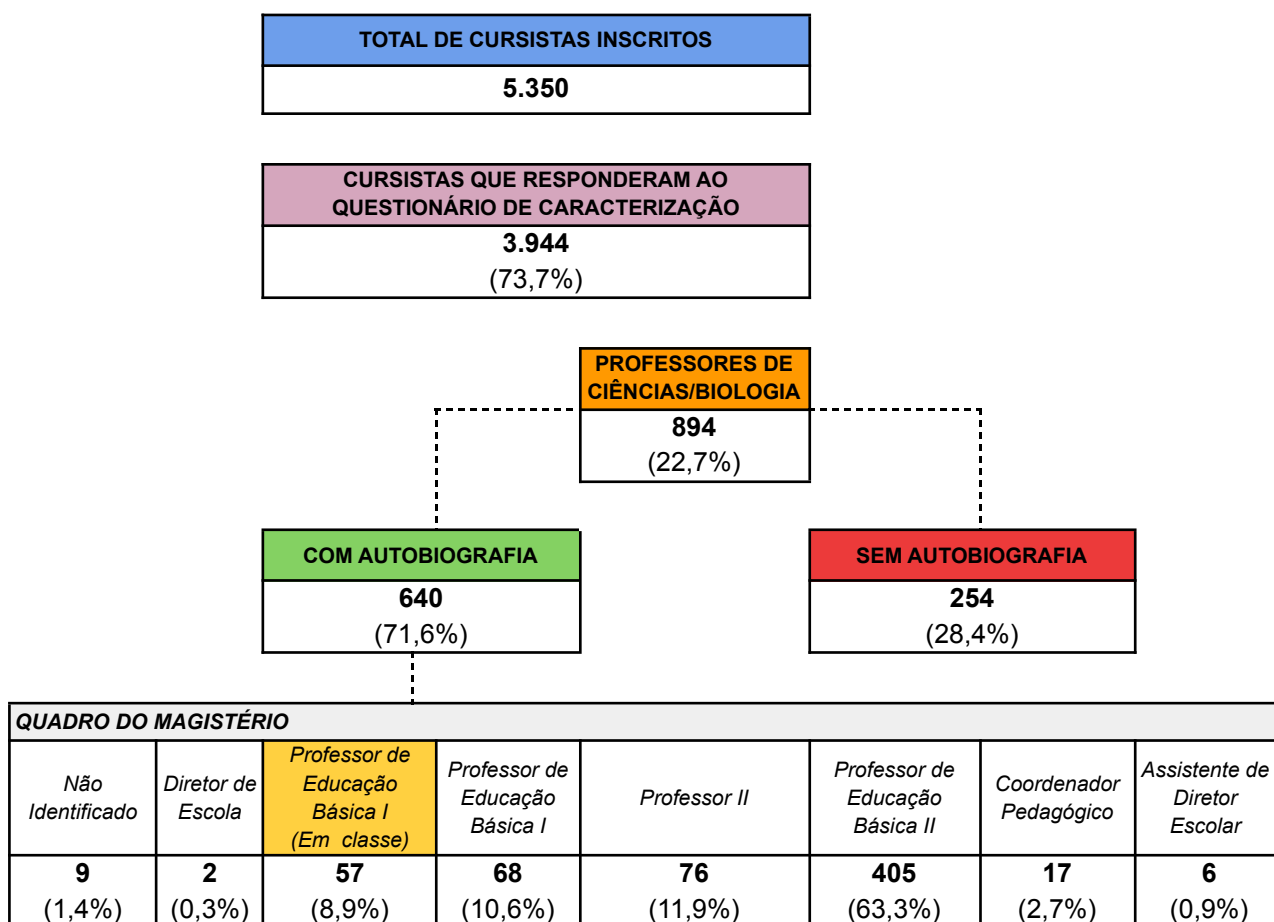
alimentar, responsável pela compra de alimentos, locais de compra de alimentos com maior disponibilidade de alimentos *in natura* e/ou minimamente processados, hábito de ler o rótulo do alimento que consome, classificação do IMC, ausência de doença(s) e cessação de tabagismo e etilismo] e as variáveis referente ao “conhecimento de materiais oficiais sobre alimentação e nutrição”. Como complemento, foi verificada a associação entre as variáveis de “estilo de vida saudável” e “conhecimento”, como independentes, e “ação na escola” como dependente.

6. RESULTADOS

O enfoque do trabalho em questão foi a análise de professores da área de Ciências da Natureza, em específico das disciplinas de Ciências e Biologia, com o intuito de compreender melhor suas percepções sobre a temática de alimentação saudável, visto que estes são os principais propagadores deste assunto dentro do currículo escolar.

Dessa forma, dentre os 3.944 cursistas respondentes do questionário inicial do programa, que correspondem a 73,7% dos inscritos, 894 professores lecionavam a disciplina de Ciências e/ou Biologia. Destes, 71,6% realizaram a entrega da Autobiografia Alimentar, tendo sido priorizada a parcela que no ano de 2020 ministrava aulas a estudantes de Educação Básica I, o que corresponde a 8,9% dos professores que realizaram a escrita da autobiografia.

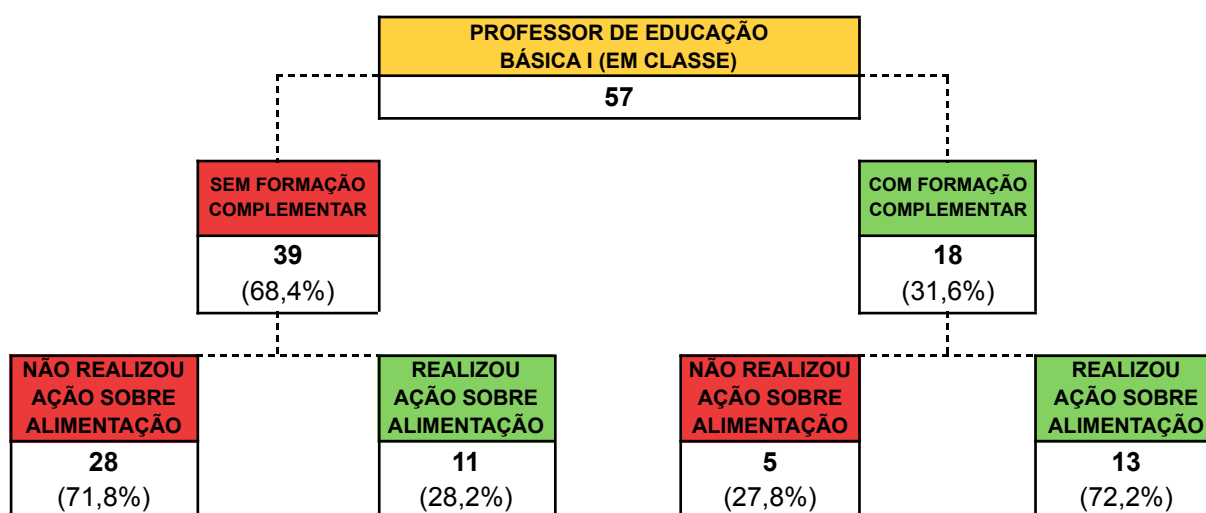
Figura 3: Diagrama de seleção amostral.



Fonte: Autoria própria.

Considerando o objetivo do trabalho, além da análise descritiva da amostra total, esta foi dividida em indivíduos que realizaram formação complementar e/ou desenvolveram ações sobre alimentação e nutrição no ambiente escolar. Na **Figura 4**, o que se tem é que 18 educadores da amostra (31,6%) tiveram alguma formação nesta vertente (44,0% pesquisas autorais, 39,5% cursos e palestras e 16,5% experiência profissional – dado não mostrado), sendo que destes, 13 (72,2%) relataram ter desenvolvido atividades de EAN propriamente. Em contrapartida, o que se observa é que dentre os 39 professores (68,4%) que não realizaram formação complementar, 28 (71,8%) deles não desenvolveram ações de EAN no ambiente escolar. Embora o número de participantes com formação complementar tenha sido baixo (31,6%), estes apresentaram diferença estatística comparado àqueles que não tiveram formação (68,4%) no que diz respeito à realização de ação educativa na escola ($p= 0,003$). Esta diferença é intensificada ao verificar que a formação em alimentação aumenta em 6,6 vezes a chance do indivíduo realizar ação sobre o mesmo tema na escola ($OR= 6,618$; $IC= 1,906-22,986$; $p= 0,003$).

Figura 4: Diagrama comparativo em relação à formação complementar da amostra e a realização de ações sobre alimentação no ambiente escolar



Fonte: Autoria própria.

Inicialmente, para análise descritiva da caracterização dos participantes da pesquisa, foi considerada a amostra total. Conforme a **Tabela 1**, a maioria foi do sexo feminino (98,2%), com idade entre 36 e 50 anos (47,4%), branca (71,9%) e

com níveis de escolaridade que variam majoritariamente entre a licenciatura em pedagogia (57,9%) e a realização de especialização (36,8%).

Tabela 1: Caracterização da amostra considerando sexo, faixa etária, raça e escolaridade.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	56	98,2
Masculino	1	1,8
Prefiro não informar	0	0,0
Faixa etária (anos)		
De 25 a 35	13	22,8
De 36 a 50	27	47,4
A partir de 51	17	29,8
Raça/cor		
Branca	41	71,9
Parda	12	21,1
Preta	4	7,0
Amarela	0	0,0
Indígena	0	0,0
Não declarada/Não informada	0	0,0
Nível de Escolaridade		
Inferior à Educação Superior	0	0,0
Educação Superior - Curso Superior de Tecnologia	0	0,0
Ensino Superior - Pedagogia	33	57,9
Ensino Superior - Outros cursos	3	5,3
Especialização (<i>Lato Sensu</i>)	21	36,8
Mestrado (<i>Stricto Sensu</i>)	0	0,0
Doutorado (<i>Stricto Sensu</i>)	0	0,0

n: 57 participantes.

A idade média dos participantes foi de $43,2 \pm 8,8$ anos, sendo no grupo de professores que fizeram formação $44,2 \pm 8,4$ e que não fizeram $42,7 \pm 9,1$.

Ainda sobre a caracterização da amostra, a **Tabela 2** aponta que apesar de 49% desta não possuir diagnóstico de doenças, 40% reconhecem a presença de 4 doenças em que a nutrição tem um papel bastante representativo no cuidado, sendo elas: obesidade (12%), hipertensão arterial sistêmica (12%), gastrite e/ou úlcera (11%), diabetes (9%) e dislipidemias (7%). Além de serem as doenças

frequentemente apontadas no histórico familiar e em que são feitos uso regular de medicamentos, seguido por suplementação. Em relação à comparação da história clínica e familiar e uso de medicamento, foi observado que os indivíduos que realizam atividade sobre alimentação na escola não possuem doença (70,8%) e não tomam remédio (83,3%) em comparação àqueles que não realizaram atividade (36,4% e 57,6%; $p = 0,016$ e $p = 0,048$, respectivamente).

Tabela 2: Caracterização da amostra em relação à história clínica atual e familiar, e uso regular de medicamentos.

Variáveis	n	%
Diagnóstico de doença atual		
Obesidade	7	12
Dislipidemias	4	7
Hipertensão arterial sistêmica	7	12
Diabetes	5	9
Câncer	0	0
Gastrite e/ou úlcera	6	11
Doenças cardiovasculares	1	2
Depressão	4	7
Doenças osteomusculares	4	7
Doenças relacionadas à voz	1	2
Outras doenças	7	12
Não possuo diagnóstico de doenças	28	49
História clínica familiar		
Obesidade	8	14
Dislipidemias	12	21
Hipertensão arterial sistêmica	34	60
Diabetes	18	32
Câncer	8	14
Gastrite e/ou úlcera	4	7
Doenças cardiovasculares	12	21
Depressão	8	14
Outras doenças	2	4
Não possuem diagnóstico de doenças	11	19
Uso diário de medicamentos		
Excesso de peso	1	2
Dislipidemia	4	7
Hipertensão arterial sistêmica	8	14
Diabetes	6	11
Gastrite e/ou úlcera	1	2
Doença cardiovascular	2	4

Depressão	5	9
Câncer	0	0
Suplemento de vitaminas e/ou minerais	15	26
Outros medicamentos	15	26
Não faço uso regular	18	32

n: 57 participantes.

Considerando que todos os participantes eram adultos, estes foram classificados como sobrepeso ao avaliar o IMC médio no valor de $29,0 \pm 6,5 \text{ kg/m}^2$, sendo os professores com formação $29,7 \pm 7,1 \text{ kg/m}^2$ e sem formação $28,7 \pm 6,3 \text{ kg/m}^2$. A **Tabela 3** relata a distribuição da classificação do estado nutricional através do IMC, em que se obtêm 66% da amostra como excesso de peso, demonstrando a importância da implantação de estratégias de EAN na amostra.

Tabela 3: Frequência do estado nutricional considerando a faixa etária da amostra.

Variáveis	n	%
Adulto		
Desnutrido	0	0
Eutrófico	17	34
Sobrepeso	16	32
Obeso	17	34

n: 50 participantes. Para análise do IMC, houve a perda de 7 participantes que não responderam a pergunta sobre altura, impossibilitando o cálculo do índice.

A **Tabela 4** traz os relatos referentes à frequência alimentar da amostra, no qual é interessante analisar que os participantes, em sua maioria, declaram consumir o recomendado para frutas, legumes e verduras (FLV), assim como evitam alimentos ricos em sal, em açúcar e em gordura, além de carnes processadas, guloseimas e *fast-food*, mas inobstante à isso são classificados entre sobrepeso e obesidade.

Tabela 4: Frequência alimentar da amostra.

Variáveis	n	%
Frutas		
Nunca	2	4
Menos de uma vez na semana	8	14
1 a 2 vezes na semana	15	26
3 a 5 vezes na semana	16	28
Todos os dias	16	28
Arroz e feijão		
Nunca	1	2

Menos de uma vez na semana	2	4
1 a 2 vezes na semana	8	14
3 a 5 vezes na semana	18	32
Todos os dias	28	49
Legumes e verduras		
Nunca	0	0
Menos de uma vez na semana	5	9
1 a 2 vezes na semana	4	7
3 a 5 vezes na semana	32	56
Todos os dias	16	28
Cereais integrais		
Nunca	9	16
Menos de uma vez na semana	10	18
1 a 2 vezes na semana	14	25
3 a 5 vezes na semana	18	32
Todos os dias	6	11
Alimentos ricos em sal e/ou uso de sal de adição		
Nunca	4	7
Menos de uma vez na semana	17	30
1 a 2 vezes na semana	19	33
3 a 5 vezes na semana	8	14
Todos os dias	9	16
Alimentos ricos em gorduras e/ou frituras		
Nunca	3	5
Menos de uma vez na semana	24	42
1 a 2 vezes na semana	17	30
3 a 5 vezes na semana	11	19
Todos os dias	2	4
Carnes processadas		
Nunca	2	4
Menos de uma vez na semana	24	42
1 a 2 vezes na semana	21	37
3 a 5 vezes na semana	9	16
Todos os dias	1	2
Guloseimas		
Nunca	12	21
Menos de uma vez na semana	24	42
1 a 2 vezes na semana	16	28
3 a 5 vezes na semana	5	9
Todos os dias	0	0
Refrigerantes e/ou sucos artificiais		
Nunca	15	26

Menos de uma vez na semana	21	37
1 a 2 vezes na semana	6	11
3 a 5 vezes na semana	9	16
Todos os dias	6	11
Alimentação em redes de <i>fast-food</i>		
Nunca	18	32
Menos de uma vez na semana	31	54
1 a 2 vezes na semana	7	12
3 a 5 vezes na semana	1	2
Todos os dias	0	0

n: 57 participantes.

Sobre a **Tabela 5**, destaca-se que a maioria consome de 3 a 4 refeições/dia (84%) e que é a responsável pela compra de alimentos em casa (88%), sendo a ida a supermercados unânime entre os mesmos, variando entre os demais tipos de estabelecimentos. Também relatam não possuir o hábito de ler os rótulos dos alimentos que consomem (56%) e apresentam o consumo hídrico diário de 1,5 a 2,0L (40%).

O ato de ler o rótulo merece destaque, pois foi observado que dos indivíduos que fizeram formação sobre alimentação 72,2% têm o hábito de ler o rótulo comparado àquele que não fez (30,8%; $p=0,005$). Este dado foi confirmado através de regressão logística binária, no qual a formação em alimentação aumenta a chance em, aproximadamente, 6 vezes de ler o rótulo antes de consumir o alimento (OR= 5,85; IC= 1,701-20,122; $p=0,005$).

Tabela 5: Frequência de comportamentos alimentares e hidratação da amostra.

Variáveis	n	%
Número de refeições realizadas por dia		
1 a 2	4	7
3 a 4	48	84
5 ou mais	5	9
Você que realiza a compra de alimentos em casa		
Não	7	12
Sim	50	88
Locais que costumam comprar os alimentos para casa		
Supermercado	57	100
Feira	23	40

Sacolão/ Hortifruti	25	44
Mercearia/Padaria	17	30
Outros	5	9

Possui o hábito de ler o rótulo do que consome

Não	32	56
Sim	25	44

Consumo diário de água, chá e/ou sucos naturais

Menos de 1L	6	11
Entre 1L a 1,5L	20	35
Entre 1,5L a 2L	23	40
Mais de 2L	7	12
Não sei	1	2

n: 57 participantes.

No que tange ao tempo de experiência, 52,7% possuem até 10 anos e 47,3% demonstram mais de 10 anos lecionando. Com relação a carga horária realizada por estes profissionais, 64,9% têm expediente que varia de 20 a 30 horas semanais. E, a maioria (54,4%) se encontra no interior do Estado de São Paulo (**Tabela 6**).

Tabela 6: Caracterização da amostra segundo tempo de experiência, carga horária semanal e Diretoria de Ensino alocada.

Variáveis	n	%
Tempo de Experiência (anos)		
Até 5	12	21,1
De 6 a 10	18	31,6
De 11 a 15	8	14,0
De 16 a 20	9	15,8
A partir de 21	10	17,5
Carga Horária Semanal (horas)		
< 20	3	5,3
De 20 a 30	37	64,9
> 30	17	29,8
Diretoria de Ensino		
Capital	26	45,6
Interior	31	54,4

n: 57 participantes.

Quanto à avaliação dos conhecimentos dos educadores acerca do tema alimentação saudável, não houve distinção entre a média de acertos dos professores com e sem formação, visto que ambos os grupos obtiveram uma média de 110 pontos, equivalente a cerca de 60% de acertos em relação à pontuação total. Sob o ponto de vista categórico, foi obtido uma frequência de 98,2% de participantes no estrato "bom", que compreende um aproveitamento de 50 a 75% no questionário referente ao tema (**Tabela 7**).

Tabela 7: Nível dos conhecimentos em Nutrição com base nas respostas do Questionário de Caracterização.

Variáveis	n	%
Excelente	0	0,0
Bom	56	98,2
Regular	1	1,8
Insatisfatório	0	0,0

n: 57 participantes.

No que concerne ao conhecimento técnico dos educadores a respeito de documentos oficiais que tratam sobre as diversas aplicações e vertentes do direito à alimentação (**Tabela 8**), o que se nota dentre os principais achados é que 100% dos professores que já haviam lido os seguintes documentos realizaram ações sobre alimentação: Lei nº 13.666/2018 que inclui a EAN como tema transversal no currículo escolar, Pacto para a alimentação saudável, Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), e as leis nº 11.947/2009 e nº 9.394/1996, que dispõem, respectivamente, sobre o PNAE e sobre as diretrizes e bases da educação nacional.

Tabela 8: Associação entre a realização de ações sobre alimentação na escola e o grau de conhecimento sobre os documentos direcionadores da EAN

Variáveis	Conhecimento	Não fez ação		Fez ação		Total	
		n	%	n	%	n	%
Lei nº 13.666/2018	Não conheço	1	25,0	3	75,0	4	22,2
	Já ouvi falar do documento	4	36,4	7	63,6	11	61,1
	Já li o documento	0	0,0	3	100,0	3	16,7
Pacto para a alimentação saudável - no. 8.553/2015	Não conheço	1	25,0	3	75,0	4	22,2
	Já ouvi falar do documento	4	40,0	6	60,0	10	55,6
	Já li o documento	0	0,0	4	100,0	4	22,2

Guia Alimentar para a População Brasileira	Não conheço	2	40,0	3	60,0	5	27,8
	Já ouvi falar do documento	1	16,7	5	83,3	6	33,3
	Já li o documento	2	28,6	5	71,4	7	38,9
Resolução CD/FNDE nº 26/2013	Não conheço	2	66,7	1	33,3	3	16,7
	Já ouvi falar do documento	2	25,0	6	75,0	8	44,4
	Já li o documento	1	14,3	6	85,7	7	38,9
Marco de referência de EAN para Políticas Públicas	Não conheço	2	50,0	2	50,0	4	22,2
	Já ouvi falar do documento	2	28,6	5	71,4	7	38,9
	Já li o documento	1	14,3	6	85,7	7	38,9
Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN	Não conheço	2	50,0	2	50,0	4	22,2
	Já ouvi falar do documento	3	30,0	7	70,0	10	55,6
	Já li o documento	0	0,0	4	100,0	4	22,2
Direito Humano à Alimentação Adequada – DHAA	Não conheço	2	33,3	4	66,7	6	33,3
	Já ouvi falar do documento	3	33,3	6	66,7	9	50,0
	Já li o documento	0	0,0	3	100,0	3	16,7
Lei nº 11.947/2009	Não conheço	3	33,3	6	66,7	9	50,0
	Já ouvi falar do documento	2	25,0	6	75,0	8	44,4
	Já li o documento	0	0,0	1	100,0	1	5,6
Manual Operacional para profissionais de saúde e educação	Não conheço	2	50,0	2	50,0	4	22,2
	Já ouvi falar do documento	2	33,3	4	66,7	6	33,3
	Já li o documento	1	12,5	7	87,5	8	44,4
Portaria Interministerial nº 1.010/2006	Não conheço	2	40,0	3	60,0	5	27,8
	Já ouvi falar do documento	2	25,0	6	75,0	8	44,4
	Já li o documento	1	20,0	4	80,0	5	27,8
Lei nº 9.394/1996	Não conheço	4	25,0	12	75,0	16	88,9
	Já ouvi falar do documento	1	100,0	0	0,0	1	5,6
	Já li o documento	0	0,0	1	100,0	1	5,6

n: 18 participantes.

Foi realizada regressão logística multinomial para avaliar o impacto da formação em alimentação na leitura de documentos oficiais (**Tabela 9**). Conforme os resultados obtidos, a formação em alimentação realizada pelos cursistas resultou na diminuição das chances de leitura dos materiais oficiais. Este fato pode ser justificado ao verificar que a maioria dos cursistas que fizeram formação em alimentação buscaram informação através de pesquisa autoral em jornal, revista e internet, sendo possível direcionar os assuntos desejados.

Tabela 9: Regressão logística multinomial para formação complementar dos professores como variável independente entre aqueles que não conhecem e leram os materiais oficiais.

Material Oficial	OR	IC	p
Lei nº 13.666/2018	0,141	0,20-0,978	0,047
Pacto para a alimentação saudável - no. 8.553/2015	0,136	0,022-0,856	0,034
Guia Alimentar para a População Brasileira	0,191	0,036-1,009	0,051
Resolução CD/FNDE nº 26/2013	0,233	0,032-1,699	0,151
Marco de referência de EAN para Políticas Públicas	0,058	0,006-0,606	0,017
Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN	0,091	0,012-0,674	0,019
Direito Humano à Alimentação Adequada – DHAA	0,147	0,027-0,811	0,028
Lei nº 11.947/2009	0,056	0,006-0,530	0,012
Lei nº 11.947/2009	0,056	0,006-0,530	0,012
Manual Operacional para profissionais de saúde e educação	0,444	0,088-2,239	0,326
Portaria Interministerial nº 1.010/2006	0,167	0,029-0,950	0,044
Lei nº 9.394/1996	0,781	0,065-9,340	0,845

Já no tocante à análise qualitativa realizada por meio do *software* NVivo® houve uma distribuição homogênea dos conteúdos entre as unidades de codificação, como é possível observar na **Figura 4**, com destaque para a escola como ponto importante para a formação de hábitos alimentares, para a família como referência para as práticas alimentares e principal núcleo de comensalidade e para o acesso ao alimento como um dos principais determinantes da variedade alimentar dos indivíduos.

Figura 4: Número de autobiografias atribuídas a cada unidade de codificação utilizada e a respectiva quantidade de referências à categoria ou subcategoria dentro desses conteúdos.

CATEGORIAS					
ALIMENTO ESCOLA (47)	ALIMENTO AMBIENTE	FAMÍLIA ALIMENTO (41)	ACESSO ALIMENTO (39)	CONHECIMENTO GERAL	CORPO ALIMENTO
81		126	134		
	NEGATIVO (44)			CONHECIMENTO NUTRIÇÃO (37)	ALIMENTO-SAÚDE (33)
	77			78	50
	POSITIVO (25)			HABILIDADES CULINÁRIAS (24)	ALIMENTO-DOENÇA (28)
	35			43	55
				PEDUCA (3)	
				3	

Fonte: Autoria própria.

E, por fim, seguem registros dos participantes da pesquisa como exemplo para cada unidade de codificação utilizada (**Quadro 2**).

Quadro 2: Exemplo de registro para cada unidade de codificação utilizada.

CONHECIMENTO EM ALIMENTAÇÃO/NUTRIÇÃO	CONHECIMENTO GERAL	"Eu acredito que através da alimentação podemos contribuir para uma boa saúde, e até reverter os quadros de doenças." (Referência 10 - 1,76% Cobertura).
	PEDUCA	"Estou aprendendo muito com este curso e a cada dia fico mais exigente quanto a prática de ingerir alimentos de boa qualidade e um cardápio equilibrado." (Referência 1 - 4,03% Cobertura)
	HABILIDADES CULINÁRIAS	"Fui aprendendo aos trancos e barrancos e confesso pensava que alimentar bem era só saber fazer arroz, feijão e carne." (Referência 3 - 3,11% Cobertura)
RELAÇÃO ALIMENTO E CORPO	ALIMENTO DOENÇA	"A minha alimentação mudou muito, sempre tive problemas com o peso, engordo com facilidade." (Referência 1 - 2,58% Cobertura)
	ALIMENTO SAÚDE	"Porém quando tive meu primeiro filho , comecei a pensar em criar melhores hábitos de alimentação, incluindo frutas, verduras e legumes." (Referência 1 - 6,11% Cobertura)

RELAÇÃO ALIMENTO E AMBIENTE	AMBIENTE NEGATIVO	"Não costumo cozinhar, minha avó me ensinou, mas eu decidi por comprar comidas prontas para me adequar aos horários e jornadas de trabalho." (Referência 6 - 4,02% Cobertura)
	AMBIENTE POSITIVO	"O que tinha de bom nessa época é que reunia com a turma da faculdade em minha casa nas sextas-feiras e sábados para uma bela macarronada ou estrogonofe, que virou minha especialidade naquele momento." (Referência 1 - 3,29% Cobertura)
RELAÇÃO ALIMENTO E ESCOLA		"Sempre me alimentei na escola, nunca recusei alimentos, gostava de tudo (das saudáveis ou não) e já desde a primeira infância sofri com problemas de obesidade." (Referência 1 - 12,73% Cobertura)
RELAÇÃO ALIMENTO E FAMÍLIA		"Não costumo cozinhar, minha avó me ensinou, mas eu decidi por comprar comidas prontas para me adequar aos horários e jornadas de trabalho." (Referência 4 - 4,02% Cobertura)
ACESSO AO ALIMENTO		"Não tinha condições financeiras para consumir lanches, pizzas estava começando a moda do fast-food. Hoje, com certeza consumo de pizzas e muito maior." (Referência 2 - 7,62% Cobertura)

Fonte: Autoria própria.

7. DISCUSSÃO

Entende-se a alimentação como um ato que permeia aspectos socioculturais e psicológicos do indivíduo, e que está relacionada não apenas às ponderações conscientes, mas também a determinantes biológicos, como apetite e sabor, econômicos, que englobam custo e renda, a disponibilidade, na qual se encaixam os aspectos de acesso e tempo, e sociais, que incluem cultura, família e padrões de consumo vigentes (ESTIMA, 2009).

Logo, tendo em vista os diversos elementos que transpassam o consumo alimentar, é inapropriado que sua abordagem se faça unilateralmente, considerando de forma isolada seus determinantes, sem que se tenha um entendimento holístico dos fatores associados às escolhas alimentares e ao processo nelas envolvido.

Dessa forma, para que a abordagem da EAN seja de fato efetiva, tanto para o ensino de crianças no ambiente escolar, quanto no ensino de adultos por meio de programas como o PEDUCA, se faz necessário que a alimentação seja trabalhada em sua complexidade, para que haja uma formação mais completa a partir do entendimento dos fatores que a compõem.

Nesse sentido, se tratando do PEDUCA, o que se percebe é que o curso versa a integralidade da alimentação por meio de bases relacionadas à aprendizagem cotidiana, fomentando que o indivíduo desenvolva sua autopercepção sobre seu histórico alimentar e resgate noções prévias sobre comida e nutrição, trazendo autonomia no processo de aprendizagem e agregando singularidades no debate sobre a alimentação. Assim sendo, fica claro o maior envolvimento do participante com a proposta e sua maior disposição em contribuir para os achados descritos no presente trabalho.

Em vista disso, é pertinente analisar o relato expressivo das DCNT: obesidade, dislipidemias, hipertensão arterial sistêmica e diabetes, tanto em diagnosticados como em histórico familiar relatado na amostra estudada. Neste aspecto, apesar da generalidade dos professores afirmarem ter hábitos alimentares saudáveis com base em suas respostas sobre frequência alimentar para frutas, verduras e legumes, a amostra, em sua maioria, encontra-se categorizada entre sobrepeso (32%) e obesidade (34%). Ao comparar esses dados com o estudo

Vigilância de Fatores de Risco ou Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico no Estado de São Paulo (Vigitel), em 2021, o percentual estadual de sobrepeso foi de 57,3% e obesidade 24,2% para a população do sexo feminino maiores de 18 anos, logo o que se tem é um quadro de educadores com mais obesidade do que a média brasileira apontada, apesar dos dados do presente estudo mostrarem maior consumo de frutas, verduras e legumes (BRASIL, 2022).

Em suma, a transição nutricional acontece aliada a diversos fatores e é observada ao longo das últimas décadas, corroborando para o expressivo aumento de peso na população. De acordo com Coleone (2017), entre os anos de 1974 e 2009, triplicou-se o excesso de peso entre adultos no Brasil, correspondendo a 49% da população com sobrepeso e 14,6% com obesidade. Todavia, não apenas a população adulta tem despertado atenção em relação à piora do estado nutricional, visto que o sobrepeso entre as crianças é de 47,8% e nos adolescentes é de 21,5%.

Nesse contexto, as ações de educação alimentar e nutricional se fazem relevantes visto que o excesso de peso aumenta os índices de morbidade e mortalidade, e que apesar de haver diversos fatores incidindo sobre o desenvolvimento da obesidade, que podem atuar conjunta ou isoladamente, tais como aspectos genéticos, fisiológicos, psicológicos e ambientais, a ingestão de alimentos altamente calóricos e pouco nutritivos, associada ao sedentarismo, continua a destacar-se como fator gerador do aumento de peso (COLEONE, 2017).

Estes dados, vão ao encontro e ressaltam a relevância do conteúdo programático do PEDUCA, visto que o mesmo agrega tais temas com o intuito de aprofundar o conhecimento acerca do cuidado nutricional e da prevenção dessas enfermidades. Além disso, os resultados reforçam ainda a necessidade de que o profissional da educação possua conhecimentos e habilidades sobre promoção da alimentação saudável, tanto para o autocuidado quanto para a inclusão em seu plano pedagógico, como proposto na lei nº 13.666, a fim de levar conhecimento para os alunos e auxiliar na modificação do cenário de doenças crônicas que se observa hoje no país.

E apesar da expressividade do excesso de peso na amostra, no que concerne ao comprometimento do grupo com a leitura do rótulo alimentar, uma fonte de

informações que respalda a tomada de decisão do cliente a respeito do produto, é interessante observar que participantes que realizaram uma formação complementar voltada ao tema de alimentação saudável, tem, aproximadamente, 6 vezes mais chances de ler rótulos antes de consumir um alimento. Assim como, destes 18 professores com formação, 72,2% também praticaram alguma ação relacionada a EAN na escola em que trabalham. Enquanto dentre os 39 participantes que relataram não terem concluído uma formação complementar, apenas 28% promoveram uma ação sobre alimentação no local de trabalho.

Sendo assim, se faz necessário a promoção da alimentação adequada e saudável, bem como, o incentivo à EAN, principalmente no ambiente escolar, visto que é nesta fase que se dá a determinação do perfil nutricional dos indivíduos e se faz presente o melhor momento para a inserção de hábitos alimentares saudáveis, que irão repercutir positivamente ao longo da vida, e na qualidade de vida da população de maneira a também diminuir os gastos futuros em saúde pública (COLEONE, 2017).

Estes resultados nos permitem inferir uma relação entre o engajamento dos profissionais enquanto consumidores, com os cuidados para uma alimentação mais saudável, e a motivação dos mesmos em promover esse tipo de reflexão também para seus alunos, como forma de difundir conhecimentos relativos à melhoria das práticas alimentares. Bem como, demonstram uma clara associação entre a realização de formações e a repercussão direta na implementação de ações e iniciativas voltadas à EAN na escola.

Acerca do tema, é notável observar como o acesso ao conhecimento técnico impacta positivamente o educador e o estimula a propagar a informação dentro do ambiente escolar, uma vez que levantado o conhecimento prévio dos cursistas a respeito da leitura dos 11 documentos oficiais trabalhados pelo PEDUCA, o que se percebeu é que não apenas a noção sobre a existência do documento, mas o conhecimento de seu conteúdo, são fatores importantes para a concretização de ações a respeito de alimentação na escola.

Estes pontos, por sua vez, destacam a importância de programas de formação continuada que tragam à tona esse tipo documento, como forma de

abarcam maior robustez à sua ementa, mas também visando o aprimoramento e empoderamento dos educadores a respeito das bases legais que regem os programas e iniciativas voltadas para a alimentação, a fim de agregar maior potência às iniciativas que venham a surgir por parte da escola e do corpo docente.

Nesse cenário, a bagagem propiciada pela formação continuada potencializa a figura do professor como um agente ativo e promotor do pensamento reflexivo sobre o tema, e ressalta a escola como um espaço privilegiado para se trabalhar o conceito de alimentação saudável (PINTO, 2014).

Além disso, uma vez que os professores são fomentadores do conteúdo estudado, vale reforçar que a escola pode desempenhar um papel fundamental no processo de prevenção de DCNT, estimulando a formação de hábitos alimentares saudáveis, suscitando ainda mais a proposta do PEDUCA.

Ainda, quando esses conhecimentos são construídos de forma transversal no ambiente escolar, mobilizando não apenas um professor, mas o corpo docente da instituição, garante-se maior sustentabilidade de ações dentro e fora da sala de aula, que corroboram para o estímulo à hábitos alimentares saudáveis e para a influência positiva da comunidade escolar (FONTES, 2022).

Contudo, vale destacar que este trabalho possui algumas limitações. O tamanho amostral é pequeno, e é possível que a amostra de conveniência do estudo seja composta por pessoas mais interessadas no tema alimentação saudável e, portanto, não represente a comunidade como um todo. Além disso, os cursistas não apresentaram distribuição homogênea no que se refere à formação no referido tema. Os pontos fortes são a utilização de um questionário eletrônico e autoaplicável, que pode ser utilizado em larga escala.

8. CONCLUSÃO

Logo, o que se conclui é que a formação complementar de docentes na área de alimentação e nutrição, exerce uma comprovada influência positiva, favorável à promoção da saúde em razão da maior realização de ações de EAN na escola. Estas iniciativas, por sua vez, irão reverberar tanto no empoderamento dos alunos a respeito do autocuidado com a alimentação, quanto nas escolhas alimentares dos próprios profissionais, visto que o acesso a informações de base científica sobre o tema, agrega maior aptidão para a proposição e desenvolvimento de ações pelos professores, maior direcionamento a respeito dos temas que podem ser abordados acerca da EAN, e como fazê-los de maneira transversal no ambiente escolar, dentro e fora da sala de aula (FONTES, 2021).

Por fim, destaca-se que o PEDUCA como formação complementar, traz diversas potencialidades, principalmente, relacionadas ao foco no aprendizado cotidiano, visando que o educador torne-se um agente promotor de saúde e de hábitos alimentares saudáveis não somente por internalizar preceitos teóricos sobre a alimentação, mas também por oportunizar a tomada de consciência sobre sua própria alimentação, de modo que o mesmo possa tratar com maior profundidade as esferas que compõem a relação com o alimento, trabalhando em seu projeto pedagógico a alimentação em sua pluralidade.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 4a edição. Coimbra: Edições 70, LDA, Mar. de 2010.

BLOCH, Katia Vergetti et al. ERICA: prevalences of hypertension and obesity in Brazilian adolescents. **Revista de saúde pública**, v. 50, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006685>. Acesso em: 23 de jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância Doenças Não transmissíveis e Promoção da saúde . **Vigitel Brasil 2021: Vigilância De Fatores De Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília: Ministério de Saúde, 2022. 36-48 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/>. Acesso em 20 de nov. 2022.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf. Acesso em: 08 de jun. 2022.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social. **Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional** – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2018. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2018/08/CADERNO_EAN_semmarca.pdf. Acesso em: 08 de jun. 2022.

BRASIL, Ministério da Educação. **Cartilha Nacional da Alimentação Escolar**. Brasília, DF: 2014. Disponível em: <https://www.educacao.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/960.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2022.

BRASIL, FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **FNDE renova parceria com 17 Instituições Federais de Ensino Superior que desenvolvem o**

projeto Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição Escolar. – Brasília, DF
29 jan. 2021. Disponível em:
<http://www.fnde.gov.br/index.php/aceso-a-informacao/institucional/area-de-imprensa/noticias/item/14060-fnde-renova-parceria-com-17-institui%C3%A7%C3%B5es-federais-de-ensino-superior-que-desenvolvem-o-projeto-centro-colaborador-em-alimenta%C3%A7%C3%A3o-e-nutri%C3%A7%C3%A3o-escolar>. Acesso em: 13 jun. 2022.

BRASIL, FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Nota Técnica nº 2810740 de 26 de maio de 2022.** Educação Alimentar e Nutricional no PNAE: atores sociais e possibilidades de atuação. Disponível em:
<https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/media-pnae/encontros-tecnicos/NotaTecnicaEANassinada.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2022.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019 - PeNSE 2019.** Rio de Janeiro: IBGE. 2021.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei número 13.666, 16 de maio de 2018. Disponível em:
<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13666-16-maio-2018-786690-publicacaooriginal-155573-pl.html>. Acesso em: 20 jun. 2022.

COLEONE, Joane et al. Perfil nutricional e alimentar de escolares matriculados em uma escola municipal. *Ciência & Saúde*, v. 10, n. 1, p. 34-38, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2017.1.22762>. Acesso em: 25 nov. 2022.

COSTA, Ester de Queirós, RIBEIRO, Victoria Maria Brant e RIBEIRO, Eliana Claudia de Otero. **Programa de alimentação escolar: espaço de aprendizagem e produção de conhecimento.** *Revista de Nutrição* [online]. 2001, v. 14, n. 3, pp. 225-229. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732001000300009>. Acesso em: 27 jun. 2022.

ESTIMA, Camilla de Chermont Prochnik et al. Fatores determinante de consumo alimentar: por que os indivíduos comem o que comem. **Rev. bras. nutr. clín**, p. 263-268, 2009. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-549042>. Acesso em: 18 nov. 2022.

FONTES, P. G.; RAZUCK, R. C. DE S. R.; RAZUCK, F. B. O professor como influenciador de hábitos alimentares saudáveis na escola. **Ensino, Saude e Ambiente**, v. 14, n. 2, p. 895-912, 27 fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/resa2021.v14i2.a41265>. Acesso em: 17 nov. 2022.

LAUS, MF e cols. **Determinantes ambientais do comportamento alimentar**. In: DIEZ-GARCIA, Rosa Wanda; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria (Coords.). Mudanças Alimentares e Educação Nutricional. Série Nutrição e Metabolismo (Ed. Helio Vannucchi). ed. Guanabara, 2011. p. 118-127.

MORAES, Renata Wadenphul de. **Determinantes e construção do comportamento alimentar: uma revisão narrativa da literatura**. Orientador: Prof. Maurem Ramos. 2014. 47 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, 2014

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION - PAHO. **Nutrient profile model**. Washington, DC: PAHO, 2016. 32 p. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18621/9789275118733_eng.pdf. Acesso em: 28 jun. 2022.

PINTO, Vera L. X. et al. Educação permanente de professores: a reflexão-ação na promoção da alimentação saudável nas escolas. **Extensão em Foco**, Curitiba: Editora da UFPR, nr.10, jul/dez 2014, p.37-58. ISSN 2358-7180.

WHO. **World Health Statistics 2018: Monitoring Health for the SDGs, sustainable development goals**. Geneva: WHO, 2018. 86 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 jun. 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A

ETAPAS	ATIVIDADES	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
DEFINIÇÃO DE TEMA	Mapeamento das autobiografias amostrais									
	Entrega do termo de orientação									
OBJETIVO	Definição do Objetivo									
	Escrita e validação do objetivo									
INTRODUÇÃO	Levantamento da bibliografia									
	Escrita da introdução									
	Validação e alterações da introdução									
MÉTODOS	Escrita do método									
	Validação e alterações do método									
	Entrega do projeto (Moodle)									
RESULTADOS	Caracterização da amostra									
	Caracterização de hábitos alimentares									
	Caracterização do estado de saúde/nutricional									
	Tabulação da pontuação em conhecimentos gerais sobre nutrição									
	Caracterização do comportamento alimentar (análises das autobiografias)									
	Validação dos resultados com a orientadora									

DISCUSSÃO	Levantamento da bibliografia									
	Escrita da discussão									
	Validação e alterações da discussão									
CONCLUSÃO	Levantamento da bibliografia									
	Escrita da conclusão									
	Validação e alterações da conclusão									
APRESENTAÇÃO E ENVIO FINAL	Desenvolvimento da apresentação para a Banca Avaliadora									
	Validação da apresentação									
	Envio do Projeto de TCC									
	Preparação para a defesa									
	Apresentação para Banca Avaliadora									
	Envio definitivo do Projeto de TCC									

ANEXO

ANEXO A



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: PROGRAMA EDUCAÇÃO ALIMENTAR - INTEGRANDO CIÊNCIA, ESCOLA E

Pesquisador: ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO

Área Temática:

Versão: 6

CAAE: 12509319.2.1001.0062

Instituição Proponente: Centro Universitário São Camilo

Patrocinador Principal: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - FSP/USP

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.904.777

Apresentação do Projeto:

Adequada. A proposta da emenda refere-se a alteração do cronograma do projeto original.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da emenda é o mesmo do projeto original, oferecer formação aos Educadores e Nutricionistas vinculados à escola sobre alimentação saudável, para a construção de propostas pedagógicas sobre este tema, para que estimule a geração de comportamentos alimentares saudáveis e diminuição dos fatores de risco cardiovascular entre os alunos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Mantidos do projeto original.

Riscos (mínimos), apenas desconforto associado, exclusivamente, ao tempo dedicado à realização do curso, que deverá ser inserido à sua rotina.

O benefício direto será o recebimento do Certificado para Evolução Funcional do Governo do Estado de São Paulo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto já aprovado por este Comitê. Foi submetido novo cronograma, sem comprometimento com o protocolo anteriormente apresentado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos adequados.

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144

Bairro: Pompéia

UF: SP

Município: SÃO PAULO

Telefone: (11)3465-2654

CEP: 05.025-010

E-mail: coep@saocamilo-sp.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
SÃO CAMILOCENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO
CAMILO - UNISC

Continuação do Parecer: 3.904.777

Recomendações:

Nenhuma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1520433_E1.pdf	04/03/2020 23:27:46		Aceito
Cronograma	Cronograma_2020.pdf	04/03/2020 23:25:51	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_4.pdf	04/03/2020 23:11:07	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	Aprovacao_COPED.pdf	04/03/2020 23:10:54	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_versao5.pdf	04/03/2020 23:10:40	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	Emenda_2020.pdf	04/03/2020 23:10:01	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	Carta4.pdf	20/09/2019 20:49:36	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_versao4.pdf	20/09/2019 18:06:57	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	Anexo5_Conflito_Interesse.pdf	20/09/2019 17:51:41	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	Anexo4_INCT.jpg	20/09/2019 17:51:07	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	Anexo3_Resultado_Edital_AprendernaComunidade.pdf	20/09/2019 17:50:35	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	Anexo3_Edital_AprendernaComunidade 2018.pdf	20/09/2019 17:48:49	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_versao_3.pdf	10/07/2019 09:23:33	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	TCLE_versao_3.pdf	10/07/2019 09:23:15	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	Carta_versao_3.pdf	10/07/2019 09:22:12	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144**Bairro:** Pompéia**CEP:** 05.025-010**UF:** SP**Município:** SÃO PAULO**Telefone:** (11)3465-2654**E-mail:** coep@saocamilo-sp.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
SÃO CAMILOCENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO
CAMILO - UNISC

Continuação do Parecer: 3.904.777

Outros	Carta_pendencias_2019.pdf	28/06/2019 09:21:12	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	Apendice1_Carta_apresentacao.pdf	28/06/2019 09:15:19	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	TCLE_versao_2.pdf	28/06/2019 09:14:35	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	Projeto_versao2.pdf	28/06/2019 09:12:52	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_alterado.pdf	10/04/2019 18:35:34	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rostoassinada_2019.pdf	08/04/2019 13:29:09	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/04/2019 11:47:17	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Outros	ANEXO_Protocolo_Intencoes_SEE_SO CESP.pdf	08/04/2019 11:46:45	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Orçamento	Orcamento_detalhado.pdf	08/04/2019 11:44:47	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_autorizacao.pdf	08/04/2019 11:44:30	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	08/04/2019 11:36:31	ANA PAULA DE QUEIROZ MELLO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 09 de Março de 2020

Assinado por:
Gláucia Rosana Guerra Benute
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144**Bairro:** Pompéia**UF:** SP**Município:** SAO PAULO**CEP:** 05.025-010**Telefone:** (11)3465-2654**E-mail:** coep@saocamilo-sp.br

Página 03 de 03

ANEXO B

Olá, seja bem vindo ao Programa de Educação Alimentar – Integrando Ciência, Escola e Saúde!

Esse Programa é um curso de capacitação sobre Educação Alimentar e Nutricional, e é resultado da parceria entre a Universidade de São Paulo (USP), Centro Universitário São Camilo (CUSC/SP) e a Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP), e contamos com o apoio da Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo e do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Fluidos Complexos (INCT-FCx). Juntos, desenvolvemos um curso que terá como objetivo trazer as evidências científicas mais atuais sobre Alimentação e Nutrição e seus benefícios à saúde individual e coletiva.

Você como agente transformador, está sendo convidado a participar do curso para adquirir e atualizar conhecimentos cientificamente comprovados sobre educação alimentar e nutricional, que irão auxiliá-lo na missão de abordar o tema em suas atividades em sala de aula e em discussões na escola. Além da temática Alimentação, Nutrição e Saúde ser de interesse crescente, em 2018 foi aprovada a Lei 13.666/2018, que acrescenta na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) o artigo 26 nº 9.394/1996 que descreve “a educação alimentar e nutricional será incluída entre os temas transversais” nos currículos da educação infantil, do ensino fundamental e do ensino médio. Este fato torna a participação deste curso uma oportunidade relevante e atual a todo o corpo docente, pedagógico e técnico das escolas.

O curso será formado por quatro eixos distribuídos em módulos teórico-práticos, que comporão uma carga horária de 40 horas. A sua participação do início ao fim do Programa terá como benefício direto ao recebimento do Certificado para Evolução Funcional do Governo do Estado de São Paulo. Além disso, esperamos que este Programa contribua com a sua formação na escola.

Todas as informações pessoais fornecidas encontram-se protegidas pela Resolução CNS 510/2016, não sendo permitida a identificação dos cursistas, nem o uso das informações de modo individualizado. O conjunto de dados gerado poderá subsidiar a realização de novos cursos e ações voltadas ao aprimoramento das discussões administrativas, pedagógicas e científicas relativas ao tema.

No caso de dúvida, entre em contato com as responsáveis pelo curso pelo e-mail: pea@usp.br e/ou com o Comitê de Ética e Pesquisa (CoEP) do Centro Universitário São Camilo, localizado na Rua Raul Pompeia, 144, Pompéia, CEP: 05024-010, São Paulo (SP), telefone: (11) 3465-2669, e-mail: coep@saocamilo-sp.br.

Se você está motivado e de acordo com as explicações acima, vamos começar o curso logo após você assinalar o item abaixo:

() Eu declaro ter sido informado(a) satisfatoriamente sobre o Programa acima descrito, assim como, aceito participar do Programa. Ficaram claros quais são os propósitos deste curso, bem como, as atividades a serem realizadas e as garantias de confiabilidade. É explícito, que a participação é isenta de despesas e que eu posso desistir do curso a qualquer momento.

Questionário de Introdução ao Curso

Página 1

Dados Gerais

- 1 * Data de início do curso:
- Use the year-month-day format, e.g. for March 4th, 1945: **1945-03-04**
-
- 2 * Nome:
-
- 3 * Sobrenome:
-
- 4 * Data de nascimento:
- Use the year-month-day format, e.g. for March 4th, 1945: **1945-03-04**
-
- 5 * Sexo:
- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Prefiro não informar
- 6 * Cor ou raça autodeclarada:
- ☐ Branca
- ☐ Parda
- ☐ Preta
- ☐ Amarela
- ☐ Indígena
- ☐ Não declarada/Não informada
- 7 * Nível de escolaridade:
- ☐ Inferior à Educação Superior
- ☐ Educação Superior – Curso Superior de Tecnologia
- ☐ Educação Superior – Pedagogia
- ☐ Educação Superior – Licenciatura
- ☐ Educação Superior – Outros cursos
- ☐ Especialização (Lato Sensu)
- ☐ Mestrado (Stricto Sensu)
- ☐ Doutorado (Stricto Sensu)
- 8 * Unidade Escolar (selecionar a principal, caso possua mais de um vínculo)
-
- 9 * Há quantos anos você trabalha nesta escola?
- Do not use thousands separators.*
-

10 * Carga horária semanal total de trabalho?

Do not use thousands separators.

11 * Quantos anos de experiência você possui na área de educação escolar?

Do not use thousands separators.

12 * Peso atual (em kg)

Do not use thousands separators.

13 * Peso habitual (em kg, média dos últimos 2 anos)

Do not use thousands separators.

14 * Altura (em metros)

Do not use thousands separators.

15 * Assinale as doenças atuais que você possui

- ☐ Obesidade
- ☐ Dislipidemias (colesterol elevado e/ou triglicérides elevado no sangue)
- ☐ Hipertensão (pressão alta)
- ☐ Diabetes
- ☐ Câncer
- ☐ Gastrite e/ou úlcera
- ☐ Doença cardiovascular (infarto, derrame, etc.)
- ☐ Depressão
- ☐ Doenças ósseas, articulares e musculares
- ☐ Doenças da voz relacionadas ao trabalho
- ☐ Outra(s) doença(s)
- ☐ Não possuo diagnóstico de doença

16 * Assinale as doenças que seus pais (pai/mãe) têm ou tinham

- ☐ Obesidade
- ☐ Dislipidemias (colesterol elevado e/ou triglicérides elevado no sangue)
- ☐ Hipertensão (pressão alta)
- ☐ Diabetes
- ☐ Câncer
- ☐ Gastrite e/ou úlcera
- ☐ Doença cardiovascular (infarto, derrame, etc.)
- ☐ Depressão
- ☐ Outra(s) doença(s)
- ☐ Não possuem diagnóstico de doença

17 * Assinale os medicamentos que utiliza diariamente

- ☐ Medicamento para perda de peso
- ☐ Medicamento para reduzir colesterol
- ☐ Medicamento para controlar pressão alta
- ☐ Medicamento para controlar a glicose

- ☐ Medicamento para gastrite e/ou úlcera
- ☐ Medicamento para doença cardiovascular
- ☐ Medicamento para depressão
- ☐ Medicamento para câncer
- ☐ Suplementos de vitaminas e/ou minerais
- ☐ Outro(s) medicamento(s)
- ☐ Não faço uso regular de medicamento

Página 2

Hábitos

Com este questionário gostaríamos de conhecer seus hábitos alimentares e outras práticas do seu dia-a-dia. Seja sincero, as informações relatadas aqui são confidenciais!

Considerando seu **comportamento e atitudes** sobre alimentação, nutrição e saúde, responda as questões a seguir:

- 18 * Em um dia normal, quantas refeições você realiza habitualmente?
- ☐ 1 a 2
 - ☐ 3 a 4
 - ☐ 5 ou mais
- 19 * Com que frequência você consome frutas?
- ☐ Nunca
 - ☐ Menos de uma vez na semana
 - ☐ 1 a 2 vezes na semana
 - ☐ 3 a 5 vezes na semana
 - ☐ Todos os dias
- 20 * Com que frequência você consome arroz e feijão no almoço e/ou jantar?
- ☐ Nunca
 - ☐ Menos de uma vez na semana
 - ☐ 1 a 2 vezes na semana
 - ☐ 3 a 5 vezes na semana
 - ☐ Todos os dias
- 21 * Com que frequência você consome legumes e verduras no almoço e/ou jantar?
- ☐ Nunca
 - ☐ Menos de uma vez na semana
 - ☐ 1 a 2 vezes na semana
 - ☐ 3 a 5 vezes na semana
 - ☐ Todos os dias
- 22 * Com que frequência você consome cereais integrais (milho, aveia, arroz integral, pão integral, biscoitos integrais, macarrão integral, etc.)?
- ☐ Nunca
 - ☐ Menos de uma vez na semana
 - ☐ 1 a 2 vezes na semana
 - ☐ 3 a 5 vezes na semana
 - ☐ Todos os dias
- 23 * Com que frequência você consome alimentos ricos em sal (temperos prontos, molhos industrializados, etc.) ou adiciona sal ao prato?
- ☐ Nunca
 - ☐ Menos de uma vez na semana
 - ☐ 1 a 2 vezes na semana

- ☐ 3 a 5 vezes na semana
- ☐ Todos os dias
- 24 * Com que frequência você consome alimentos ricos em gorduras (pele de aves, gorduras de carnes, embutidos, toucinho, bacon, etc.) e/ou frituras no geral?
- ☐ Nunca
- ☐ Menos de uma vez na semana
- ☐ 1 a 2 vezes na semana
- ☐ 3 a 5 vezes na semana
- ☐ Todos os dias
- 25 * Com que frequência você consome carnes processadas (linguiça, mortadela, salame, peito de peru, salsicha, toucinho, bacon, etc.)?
- ☐ Nunca
- ☐ Menos de uma vez na semana
- ☐ 1 a 2 vezes na semana
- ☐ 3 a 5 vezes na semana
- ☐ Todos os dias
- 26 * Com que frequência você consome biscoitos recheados, salgadinhos "de pacote", balas, bolos ou cereais açucarados?
- ☐ Nunca
- ☐ Menos de uma vez na semana
- ☐ 1 a 2 vezes na semana
- ☐ 3 a 5 vezes na semana
- ☐ Todos os dias
- 27 * Com que frequência você costuma beber refrigerante e/ou sucos artificiais?
- ☐ Nunca
- ☐ Menos de uma vez na semana
- ☐ 1 a 2 vezes na semana
- ☐ 3 a 5 vezes na semana
- ☐ Todos os dias
- 28 * Com que frequência você se alimenta em redes fast-food?
- ☐ Nunca
- ☐ Menos de uma vez na semana
- ☐ 1 a 2 vezes na semana
- ☐ 3 a 5 vezes na semana
- ☐ Todos os dias
- 29 * Qual tipo de óleo você mais utiliza para preparar suas refeições?
- ☐ Óleo de soja
- ☐ Óleo de canola
- ☐ Óleo de girassol
- ☐ Azeite de oliva
- ☐ Não sei / não sou eu que preparo a refeição
- 30 * É você quem realiza a compra de alimentos para sua casa?
- ☐ Sim ☐ Não
- 31 * Em quais locais você e/ou sua família costumam comprar os alimentos para sua casa?
- ☐ Supermercado
- ☐ Feira

- ☐ Sacolão/Hortifruti
- ☐ Merceria/ Padaria
- ☐ Outros

32 * Você tem o hábito de ler o rótulo (tabela nutricional e/ou lista de ingredientes) dos produtos que consome?

- ☐ Sim ☐ Não

33 * Em um dia normal, quantos litros de água, chá e sucos naturais você ingere habitualmente?

- ☐ Menos de 1L
- ☐ Entre 1L a 1,5L
- ☐ Entre 1,5L a 2L
- ☐ Mais de 2L
- ☐ Não sei

34 * Com que frequência você realiza algum tipo de atividade física (esportes, academia, caminhadas e outros)?

- ☐ Nunca
- ☐ Menos de uma vez na semana
- ☐ 1 a 2 vezes na semana
- ☐ 3 a 5 vezes na semana
- ☐ Todos os dias

35 * Com que frequência você ingere bebidas alcoólicas?

- ☐ Nunca
- ☐ Menos de uma vez na semana
- ☐ 1 a 2 vezes na semana
- ☐ 3 a 5 vezes na semana
- ☐ Todos os dias

36 * Você tem o hábito de fumar?

- ☐ Sim ☐ Não

Página 3

Avaliação de Conhecimentos

Parabéns! Você conclui a primeira etapa de caracterização do cursista, na qual você descreveu seu comportamento e atitudes frente a sua Alimentação, Nutrição e Saúde.

Agora, gostaríamos que você considerasse **seus conhecimentos** para responder as questões. Observe que esta etapa não inclui o que você faz, mas sim, o que você sabe sobre os tópicos a seguir:

37 * Essa questão é sobre o que você acredita que os profissionais da saúde aconselham para a população no geral. Para melhorar a saúde que atitudes as pessoas deveriam adotar ao escolher os seguintes alimentos para seu consumo?

- Legumes e verduras
- Alimentos com açúcar
- Carnes
- Farinhas refinadas
- Alimentos gordurosos
- Alimentos ricos em fibras
- Frutas
- Alimentos com alto teor de sal
- Temperos industrializados

	REDUZIR	MANTER	AUMENTAR	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐

38 * Você acha que estes alimentos são **pobres ou ricos em gorduras**?

- Macarrão cozido
- Requeijão light

	POBRE	RICO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

Feijão cozido
Salame
Mel
Coxinha
Pão
Margarina

☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

39 * Você acha que estes alimentos são **pobres ou ricos em sal**?

Salsicha
Macarrão caseiro (só a massa)
Carnes defumadas
Legumes frescos
Queijo muçarela

	POBRE	RICO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

40 * Você acha que estes alimentos são **pobres ou ricos em proteínas**?

Frango
Queijo
Frutas
Feijão cozido
Manteiga
Brócolis

	POBRE	RICO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

41 * Você acha que estes alimentos são **pobres ou ricos em fibras**?

Flocos de milho
Banana
Aveia em flocos
Carne vermelha
Laranja
Alface
Peixes
Maça com casca
Frango
Feijão cozido

	POBRE	RICO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

42 * Você acha que estes alimentos são **pobres ou ricos em gorduras saturadas**?

Sardinha
Leite integral
Azeite de oliva
Carnes vermelhas
Óleo de girassol
Chocolate ao leite

	POBRE	RICO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

43 * Você considera estes alimentos como uma **alternativa saudável à carne vermelha**?

Atum
Frios e embutidos
Feijão cozido
Nozes e castanhas
Queijo branco / magro
Omelete

	SIM	NÃO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

44 * Em sua opinião, um copo de suco de frutas natural, sem açúcar, conta como uma porção de fruta?

- ☐ Sim
☐ Não
☐ Não sei

45 * Em sua opinião, o açúcar mascavo e o demerara são alternativas mais saudáveis para o açúcar branco (refinado) ?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

46 * Em sua opinião, há mais proteínas em um copo de leite integral do que em um copo de leite desnatado?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

47 * Em sua opinião, a margarina contém menos gorduras que a manteiga?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

48 * Dentre os seguintes pães, qual deles você acha que contém mais vitaminas e minerais?

- ☐ Branco
- ☐ Integral
- ☐ Não sei

49 * Dentre os seguintes tipos de óleo, qual você acha que é a opção mais saudável?

- ☐ Óleo de coco
- ☐ Óleo de girassol
- ☐ Azeite de oliva
- ☐ Óleo de palma
- ☐ Não sei

50 * Em sua opinião, há mais cálcio em um copo de leite integral do que em um copo de leite desnatado?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

51 * Qual destes alimentos, na mesma quantidade em gramas, você acha que contém mais calorias?

- ☐ Açúcar
- ☐ Peito de frango
- ☐ Óleo de coco
- ☐ Não sei

52 * Você acha que as gorduras sólidas são mais saudáveis?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

53 * Qual doença abaixo pode ser agravada pelo baixo consumo de frutas e legumes?

- ☐ Obesidade
- ☐ Diabetes
- ☐ Hipertensão Arterial Sistêmica
- ☐ Dislipidemia
- ☐ Todas as alternativas acima

54 * Qual destes alimentos você acha que mais contribui para aumentar o colesterol do sangue?

- ☐ Açúcar
- ☐ Banha de porco
- ☐ Pão branco
- ☐ Leite desnatado
- ☐ Não sei

55 * Você acredita que a escolha frequente dos alimentos abaixo pode influenciar o desenvolvimento de **obesidade**?

	SIM	NÃO	NÃO SEI
Alimentos ricos em fibras	☐	☐	☐
Alimentos ricos em açúcar	☐	☐	☐
Carnes processadas	☐	☐	☐
Massas refinadas	☐	☐	☐
Frutas e legumes	☐	☐	☐
Gordura aparente das carnes	☐	☐	☐
Bolos e doces no geral	☐	☐	☐

56 * Você acredita que a escolha frequente dos alimentos abaixo pode influenciar o desenvolvimento de **diabetes**?

	SIM	NÃO	NÃO SEI
Alimentos ricos em fibras	☐	☐	☐
Alimentos ricos em açúcar	☐	☐	☐
Carnes processadas	☐	☐	☐
Massas refinadas	☐	☐	☐
Frutas e legumes	☐	☐	☐
Gordura aparente das carnes	☐	☐	☐
Bolos e doces no geral	☐	☐	☐

57 * Você acredita que a escolha frequente dos alimentos abaixo pode influenciar o desenvolvimento de **doenças do coração** (infarto, derrame, etc.)?

	SIM	NÃO	NÃO SEI
Alimentos pobres em gorduras saturadas	☐	☐	☐
Alimentos ricos em sal	☐	☐	☐
Alimentos com conservantes/aditivos	☐	☐	☐
Alimentos ricos em fibras	☐	☐	☐
Alimentos ricos em açúcar	☐	☐	☐
Carnes processadas	☐	☐	☐
Carnes de aves com pele	☐	☐	☐
Massas refinadas	☐	☐	☐
Frutas e legumes	☐	☐	☐
Gordura aparente das carnes	☐	☐	☐
Bolos e doces no geral	☐	☐	☐

58 * Você acredita que a escolha frequente dos alimentos abaixo pode influenciar a **hipertensão arterial**?

	SIM	NÃO	NÃO SEI
Alimentos ricos em fibras	☐	☐	☐
Alimentos ricos em açúcar	☐	☐	☐
Carnes processadas	☐	☐	☐
Massas refinadas	☐	☐	☐
Frutas e legumes	☐	☐	☐
Gordura aparente das carnes	☐	☐	☐
Bolos e doces no geral	☐	☐	☐
Alimentos ultraprocessados salgados	☐	☐	☐

Fechar esta janela