

Percepção de estudantes de escolas públicas sobre o ambiente e a alimentação disponível na escola: uma abordagem emancipatória¹

Public school students' perceptions of the environment and food available at the school: an emancipatory approach

Olga Maria Ramalho de Albuquerque

Doutora em Odontologia. Professora Adjunta do Curso de Saúde Coletiva da Faculdade Ceilândia da Universidade de Brasília.

Endereço: Centro Metropolitano, Conjunto A, Lote 01, CEP 72220-900, Brasília, DF, Brasil.

E-mail: olgamarial@unb.br

Alberto Mesaque Martins

Mestrando em Psicologia. Professor Substituto do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais.

Endereço: Av. Antônio Carlos, 6.627, Sala 2008, Pampulha, CEP 31270-901 Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: albertomesaque@yahoo.com.br

Celina Maria Modena

Pós-Doutora em Saúde Coletiva. Professora Adjunta do Curso de Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais, Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou.

Endereço: Av. Augusto de Lima, 1.715, Sala 206, Barro Preto, CEP 30190-001, Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: celina@cpqrr.fiocruz.br

Helena Maria Campos

Doutoranda em Saúde Coletiva pela Fundação Oswaldo Cruz. Analista Educacional na Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais. Pesquisadora colaboradora do Centro de Pesquisas René Rachou.

Endereço: Av. Augusto de Lima, 1.715, Sala 206, Barro Preto, CEP 30190-001, Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: helenacampos@cpqrr.fiocruz.br

¹ Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq.

Resumo

Este estudo tem como objetivo analisar a percepção dos escolares da rede pública sobre o ambiente escolar e a alimentação disponível na escola. Na perspectiva da abordagem qualitativa e segundo pressupostos da pesquisa ação, foram realizadas Oficinas em Dinâmica de Grupos (ODG) com estudantes das escolas públicas de Ceilândia-DF. Ao final de cada ODG, as crianças redigiram cartas aos pais e educadores com propostas de mudança e sugestões para o delineamento de um ambiente facilitador de escolhas mais saudáveis, as quais foram submetidas à análise de conteúdo. Os resultados evidenciam a clareza dos escolares para reconhecer uma alimentação adequada e saudável, bem como para discernir as razões que determinam e sustentam as escolhas não salutares. A perspicácia das crianças surpreende a incoerência dos tomadores de decisão e educadores que recomendam consumo saudável, mas não facilitam o acesso desses alimentos nas escolas. Suas sugestões para construir ambiente favorável à saúde incluem medidas ponderadas, a serem implantadas paulatinamente a partir de processo reflexivo. Conclusão: Segundo a percepção das crianças, não existe na escola o suporte necessário para as escolhas salutares. Isso aponta para a necessidade de ressignificar as práticas de educadores e de profissionais de saúde no sentido de ampliar a participação efetiva das crianças na elaboração de propostas a serem desenvolvidas nas escolas. Salienta a importância de escutá-las na construção de ambiente saudável na escola como protagonistas e ativadoras dos processos de mudança neste âmbito em vista da clareza e discernimento que demonstram ao identificar as dificuldades inerentes a escolhas saudáveis.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Saúde Escolar; Autonomia Pessoal; Saúde e Meio Ambiente; Pesquisa Qualitativa.

Abstract

This study aims to analyze the perceptions of students from public school concerning the environment and food available at the school. From the perspective of a qualitative approach according to action research assumptions, workshops were held in Group Dynamics (GD) with students from public schools Ceilândia-DF. At the end of each workshop, children wrote letters to parents and educators with proposals for changes and suggestions for the design of an environment enabling healthier choices, which were subjected to content analysis. Results show clearly that the students distinguish appropriate and healthy and unhealthy food, as well as discern the reasons that determine and sustain unhealthy choices. The children's insight surprised decision makers and educators, who recommend healthy consumption but do not facilitate access to these foods in schools. Students' suggestions for building a healthy environment include measures, from a reflective process, to be implemented gradually. Conclusion: The perceptions of children in school is that wholesome choices need to be supported. It pointed out the need to reframe the practices of educators and health professionals in order to increase the effective participation of children in developing proposals to be developed in schools. It stresses the importance of listening to them as protagonists in building a healthy environment in school and activating the processes of change in this area in view of the clarity and insight that demonstrate the difficulties inherent in identifying the choices.

Keywords: Promotion Health; School Health; Personal Autonomy; Environmental Health; Qualitative Research.

Introdução

No Brasil tem se verificado o aumento da obesidade em adolescentes (IBGE, 2011). Consistente com essa tendência, o principal problema entre adolescentes que frequentam as escolas públicas brasileiras é o excesso de peso que compreende o sobrepeso e a obesidade (IBGE, 2009). Além disso, o documento da World Health Organization (WHO, 2005) destaca a associação entre o excesso de peso na adolescência e os distúrbios psicológicos, risco maior de doenças cardiovasculares, distúrbios gastrintestinais e hepáticos, apneia do sono e complicações ortopédicas.

Do ponto de vista das consequências psicossociais, a obesidade acarreta autoestima baixa, reduzida aceitação social, depressão, isolamento social, (Strauss, 2000; Strauss e Pollack, 2003). Entre 11 e 16 anos de idade, é mais provável que sejam vítimas de “bullying” as crianças obesas do que outras que apresentam peso normal (Janssen e col., 2004).

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) estabelece que “o conjunto de ações de Promoção de Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) aliado às demais ações de promoção da saúde (PS) estimula alternativas inovadoras socialmente contributivas ao desenvolvimento dos indivíduos e comunidades” (Brasil, 2012, p. 34). Alinhada às diretrizes da PNAN (Brasil, 2012) esta pesquisa enfatiza “o reforço da ação comunitária e a criação de ambientes favoráveis à saúde nos quais indivíduos e comunidades possam exercer o comportamento saudável” (p. 34).

A PS é o processo de troca de saberes entre indivíduos e comunidades para ampliar seu controle sobre determinantes sociais modificáveis e melhorar a saúde. Para além do enfoque na mudança no estilo de vida e comportamento dos sujeitos, a PS propõe alterar condições existentes em suas casas, escolas e trabalhos e que influenciam a saúde. Seus campos de ação incluem: formulação de políticas públicas saudáveis; fortalecimento da ação comunitária; construção de ambientes favoráveis à saúde; desenvolvimento de habilidades e reorientação de serviços (WHO, 1986).

A Declaração de Sundsvall (Brasil, 2002), documento resultante da terceira Conferência Internacional de Promoção da Saúde, conclama tomadores

de decisão em diferentes esferas de gestão e atores em diversos níveis da sociedade para construção de ambientes saudáveis. O termo se refere a aspectos físicos, sociais do ambiente e de seu entorno tais como comunidade, casa, escola, trabalho e lazer. Diferentes autores concordam que a escola é um ambiente propício para dar suporte às escolhas saudáveis (Bauer e col., 2004; Gebel e col., 2005; Brasil, 2006a, 2006b).

Com base nessa concepção polissêmica, o ambiente é percebido como “espaço para produzir saúde mediante atuação nos locais onde as pessoas vivem, aprendem, trabalham, se divertem” (WHO, 1986, p. 3). A interação dos sujeitos com o ambiente gera um padrão de saúde para o indivíduo, a família e a comunidade. Isso requer uma abordagem socioecológica à saúde mediante a melhora de condições ambientais que influenciam comportamento em saúde (Earls e Carlson, 2001; Bauer e col., 2004; Gebel e col., 2005).

Considerando a tendência de aumento da obesidade infantojuvenil e o impacto na condição de saúde (Schmidt e col., 2011), faz-se necessário o desenvolvimento de ações direcionadas ao ambiente para contribuir na redução do sobrepeso. O ambiente é aqui entendido segundo a concepção de Swinburn e colaboradores (1999), que considera ambiente obeso-gênico aquele que reúne um conjunto de influências, oportunidades ou condições que promovem obesidade nos indivíduos e em populações. Por outro lado, o ambiente leptogênico promove, facilita escolhas saudáveis e encoraja atividade física.

Uma forma de criar ambientes favoráveis à saúde é trabalhar *junto* aos segmentos (os estudantes, a direção, os professores, o pessoal que faz trabalho administrativo e as merendeiras) existentes nas escolas enfatizando o trabalho *com* eles e *não para* eles mediante sua participação em todas as etapas. A inserção da criança nesse processo corresponde ao direito de exprimir sua opinião sobre questões que lhe digam respeito e tê-la tomada em consideração direito previsto na Convenção sobre Direitos da Criança (UNICEF, 1989, p. 10) e reafirmada no Estatuto da Criança e do Adolescente (CEDCA, 2000, p. 92) que estabelece o “direito de opinião e expressão” (p. 23) e de “participar da vida familiar e comunitária” (p. 23). A participação ativa de escolares gera um sentimento de importância, de ser acolhido e

apreciado (De Winter e col., 1997), estimulando a formação do vínculo social, recurso fundamental para promover saúde da criança. Nesse sentido as intervenções grupais vêm sendo apontadas como uma importante estratégia para favorecer a reflexão crítica, a participação e o protagonismo dos sujeitos na mudança da realidade social (Zimerman, 2000; Raserá e Rocha, 2010). Isso transforma o contexto escolar em matriz de desenvolvimento pessoal e social.

Por um longo período, a PS nas escolas restringiu-se à educação em saúde tradicional. Seu desenvolvimento baseava-se na transmissão de informações por educadores, profissionais de saúde ou inseridas no conteúdo programático – para mudar o estilo de vida das pessoas – de forma prescritiva, “bancária” e tuteladora. Ao passo que a literatura científica oferece evidências convincentes da não efetividade desta prática (Krystal e col., 1990; Sahota e col., 2001; Caballero e col., 2003; Story e col., 2003). Em contraposição às práticas informativas, transmissionistas e tradicionais, esta pesquisa priorizou a troca de saberes com os escolares tendo em vista a autonomia e a abordagem emancipatória, que são valores típicos da PS.

Este estudo compõe um projeto mais amplo intitulado “Revisão sistemática sobre o efeito de intervenções educativas dirigidas a escolares para redução da obesidade infantil como subsídio para intervenção em escolas da Diretoria Regional de Ensino – (DRE-Ceilândia, DF)”. Dentre seus objetivos, encontra-se o delineamento de ações participativas em saúde, em um território de vulnerabilidade social, voltadas para a reflexão crítica na perspectiva da PS sobre a obesidade infantil.

Nessa perspectiva, o objetivo desta contribuição foi analisar a percepção dos escolares da rede pública sobre o ambiente escolar e a alimentação disponível na escola.

Procedimentos metodológicos

Com base no objetivo do estudo utilizou-se abordagem qualitativa (Minayo, 2000). A escolha recaiu sobre a pesquisa ação que, segundo Dionne (2007) é:

Uma modalidade de intervenção coletiva, inspirada nas técnicas de tomada de decisão, que associa atores e pesquisadores em procedimentos conjuntos

de ação com vista a melhorar uma situação precisa, avaliada com base em conhecimentos sistemáticos de seu estado inicial e apreciada com base em uma formulação compartilhada de objetivos de mudança (p. 68).

Para Franco (2005), a pesquisa ação, como investigação formativo-emancipatória é permeada pelo agir comunicativo, verbalização, interação com os sujeitos de pesquisa e pelo processo de construção coletiva. Há consenso entre autores (Habermas, 1989; Freire, 2001) quanto ao papel da interação propiciada pelo diálogo na construção das relações interpessoais, na apropriação da realidade concreta e de sua problemática. E, a partir daí, na superação de limitações deterministas para buscar soluções e para se tornarem agentes das mudanças que considerarem importantes.

As ações desenvolvidas foram construídas na perspectiva das Oficinas em Dinâmica de Grupo (ODG), segundo pressupostos de Afonso (2000). De acordo com essa autora, as ODG referem-se a “um trabalho estruturado com grupos, independentemente do número de encontros, focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar em um contexto social” (Afonso, 2000, p. 7). Para tanto são consideradas as dimensões cognitivas, afetivas e psicossociais, visando a compreensão do sujeito em sua totalidade, além do reconhecimento do valor da participação efetiva.

Essa abordagem ancora-se nos referenciais da Psicologia de Grupos (Pichon-Rivière, 1982), da pedagogia libertadora (Freire, 2001) e das intervenções psicossociais (Machado, 2004). Mais do que proporcionar novas informações e novos conhecimentos acerca do tema, as ODG possibilitam a criação de espaços crítico-reflexivos, com circulação da palavra, valorizando-se os saberes prévios dos participantes e a construção coletiva de ações de mudança na realidade pelos próprios sujeitos. O desenvolvimento das ODG ajustou-se ao caráter emancipatório deste estudo.

O diagnóstico realizado por Albuquerque (2011) mediante amostra randômica das escolas públicas existentes na DRE-Ceilândia, DF apontou uma prevalência de 14,4% de escolares de 6-12 anos com sobrepeso. Na sequência, procedeu-se à observação participante em cada uma das quatro escolas onde se

fez a avaliação nutricional. Em seguida desenvolveram-se sete ODGs com duração de 120 minutos, que aconteceram no período letivo, com a participação de 20 escolares por ODG, totalizando 140 estudantes de 6 a 12 anos de idade. Além destas, realizaram-se mais quatro ODGs com a participação de 60 educadores (merendeiras, diretores, professores, professores de educação física) perfazendo um total de onze ODGs.

As ODGs seguiram um planejamento previamente estabelecido que incluía atividades educativas, reflexivas e avaliativas, numa sequência lógica para atingir os objetivos, favorecer a integração dos participantes, a construção do conhecimento e mudanças na realidade. Cada ODG foi estruturada seguindo as etapas de acolhimento, integração, aquecimento para o tema, vivência, ampliação de informações, reflexão dialógica, aplicação e metacognição e avaliação (Campos e col., 2011). Nesse sentido, foram utilizados recursos audiovisuais e técnicas lúdicas como músicas, brincadeiras infantis, vídeos, textos reflexivos, dentre outros que possibilitassem a construção de um espaço favorável à interação, comunicação e reflexão sobre o tema abordado.

Primeiramente foram realizadas as ODGs voltadas para o público infantil. Ao final de cada uma dessas ODGs, os mediadores propuseram que cada uma das crianças escrevesse uma carta dirigida aos educadores e aos pais com propostas de mudança e o delineamento de um ambiente facilitador de escolhas mais saudáveis na escola e em casa. Essas cartas, elaboradas pelos escolares, foram utilizadas como recursos reflexivos nas ODGs voltadas para os pais e educadores realizadas em uma etapa posterior. Nesse momento e durante o processo de grupo, eles analisaram o conteúdo das cartas, as propostas de intervenções construídas pelas crianças e refletiram sobre os limites e possibilidades de mudanças no que se refere à construção de ambientes favoráveis à saúde.

Vale ressaltar que o conhecimento evidenciado nas cartas emergiu das próprias crianças, uma vez que em nenhuma das ODGs foi realizado qualquer tipo de educação alimentar nutricional ou palestra. Na prática, o espaço crítico e reflexivo criado com as ODGs contribuiu para as crianças apontarem sua perspectiva de ambiente facilitador de consumo saudável e, posteriormente, para disparar um

processo de reflexão crítica acerca do tema entre os pais e educadores.

A leitura flutuante efetuada inicialmente possibilitou a apropriação das cartas escritas pelas crianças, por meio da análise de conteúdo (Bardin, 1979). Isso fez emergir os temas “unidade de significação que se liberta de um texto analisado segundo certos critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura” (Bardin, 1979, p. 105). A partir daí sobressaíram do texto as categorias previamente estabelecidas referentes à alimentação, à atividade física, além da estrutura do ambiente físico e da violência que foram adicionadas depois deste primeiro contato com as cartas. Com base no tema como regra de recorte, fez-se a análise de conteúdo para compreender o que “está por trás dos conteúdos manifestos” (Gomes, 2000, p. 74).

Tendo em vista o aprofundamento da análise, empregou-se a triangulação das fontes de dados para confrontar os dados obtidos a partir de diferentes métodos em fases distintas da pesquisa. Seu propósito era conferir os variados ângulos de visão e enriquecer o conjunto de falas com elementos existentes no ambiente (Richardson, 2000). Para isso fez-se o cotejamento das cartas com os resultados da observação participante efetuada antes do planejamento das ODGs.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde – UnB sob parecer nº 092/10.

Resultados e discussão

A percepção dos estudantes quanto às condições existentes no ambiente escolar reflete a sua vivência e resulta de sua experiência individual permeada pelos sentidos e significados presentes no meio social (Gadamer, 1999). As cartas revelam os conflitos entre a educação alimentar nutricional recebida e as práticas alimentares adotadas no ambiente, evidenciando a sua visão crítica e reflexiva. Ao mesmo tempo desvelam os interesses contraditórios dos próprios estudantes quanto às medidas a serem aplicadas na escola (Habermas, 1989).

Os “saberes intersubjetivamente compartilhados” nas ODGs foram a base da abordagem emancipatória e participativa dos sujeitos de pesquisa. Esta

abordagem mostra-se consistente com dispositivos legais vigentes (Brasil, 2006a, 2006b, 2006c, 2012) que reconhecem na escola um importante local para promover práticas alimentares salutaras. Essa interlocução com a comunidade escolar responde à necessidade de definir estratégias de escolhas saudáveis estabelecida na Portaria Interministerial 1.010 (Brasil, 2006a): *Querida escola, eu queria que melhorasse a refeição na hora do lanche, porque não tem verduras, legumes e frutas. Obrigada pela atenção de toda a direção.*

A clareza que demonstram ao distinguir alimentos adequados e saudáveis de não saudáveis revela um discernimento desconsiderado em processos de transmissão de conhecimento que, muitas vezes, concebe as crianças como receptoras passivas de programas. E, ao mesmo tempo, desconcertam educadores e profissionais de saúde, por contradizerem sua ânsia de repassar informação: *Eu queria que vocês aqui da escola melhorassem a alimentação, queria que colocasse mais verduras e legumes, pois a merenda está vindo muito gordurosa a carne está vindo oleosa demais.*

Os depoimentos dos escolares desvelam sua percepção quanto ao contraste entre o conhecimento difundido acerca da dieta adequada e a merenda servida nas escolas. O conteúdo das cartas gera maior perplexidade porque contempla a diretriz da PNAN (Brasil, 2012, p. 55). Nela se estabelece a “promoção de alimentação saudável e adequada em ambientes institucionais como escolas” (p. 55). Este normativo corrobora e consolida a Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2006a) e a Portaria Interinstitucional 1.010 (Brasil, 2006b).

O termo alimentação saudável inclui também o respeito às práticas alimentares culturais, a garantia de acesso, sabor e custo (Brasil, 2005). O modo como foi utilizado, de forma recorrente, pelos escolares nas cartas resulta da experiência do paladar vivenciada diariamente ao consumirem a merenda escolar *está vindo muito gordurosa... oleosa demais ou a carne e a galinhada vem muito gordurosa, as coisas vêm muito doce como a canjica.* Além de expressar sua percepção, contempla quatro dos dez passos para uma alimentação saudável (Brasil, 2006d).

Acho que deveria cortar aos poucos os lanches não saudáveis para irmos nos acostumando. Um aspecto a ser salientado é a mudança compassada *para irmos nos acostumando* que sugere um agir moderado em vista da assimilação gradual das práticas alimentares saudáveis. Sua percepção do ambiente como influenciador de escolhas saudáveis está em consonância com as pesquisas de Fitzgerald e colaboradores (2009) e Toral e colaboradores (2009).

Eu acho que deveria servir fruta e verdura na merenda da escola. Na lanchonete abrir dia sim, dia não. Esta é uma das maneiras para reduzir o vício pelo óleo e pelo doce. Muitas pessoas estão obesas por causa dessa alimentação ruim.

O caráter conciliador da sugestão para alternar os dias de abrir a cantina demonstra uma maturidade inesperada para a faixa etária desses estudantes. A percepção dos escolares quanto à oferta da merenda confirma a mudança no padrão de alimentação dos brasileiros, os estudos reportam aumento do consumo de carnes, leite e inclusão de produtos industrializados ricos em gordura, sal e açúcar. Ao passo que o consumo de frutas e hortaliças permanece estático e inferior ao consumo mínimo diário de 400 gramas (Levy-Costa e col., 2005).

No Brasil a prevalência de sobrepeso e obesidade, que era de 4,1% em 1974, passou a 13,9% em 1997 (Wang e col., 2002). O estudo de base populacional desenvolvido em escolas públicas de Porto Alegre com crianças e adolescentes na faixa etária de 10 a 18 anos de idade evidenciou a existência 17,8% dos estudantes com sobrepeso e 9,8% obesos (Barbiero e col., 2008). Na população infantil, a prevalência de obesidade, preditor desta doença na idade adulta (Magarey e col., 2003), tem mostrado a mesma tendência ascendente.

Eu queria que mudasse os dias de funcionamento da lanchonete, pois eu acho que aqueles alimentos não são muito apropriados para aluno ter uma boa alimentação. Se isso acontecer eu acho que ninguém vai gostar, mas um dia eles agradecerão por terem se preocupado com eles.

Essa opinião construída no grupo é produzida a partir do pensar compartilhado que a realização das ODGs proporcionou e revela uma visão de futuro

atípica para esta faixa etária mais predisposta a pensar no “aqui e agora”. A observação participante efetuada no cenário de pesquisa confirmou a realidade retratada nas cartas.

Estudos que mostraram efetividade na redução da obesidade infantil trabalharam na perspectiva do ambiente (Jiang e col., 2007; Taylor e col., 2008; Foster e col., 2008). As iniciativas adotadas consistiram em disponibilizar alimentos salutaros no cardápio; diminuir o teor de gordura na merenda; retirar bebidas açucaradas e lanches não saudáveis da cantina ou reduzir a disponibilidade de alimentos pobres em nutrientes nas lanchonetes das escolas.

Nós, em grupo, chegamos à conclusão que devíamos tirar a lanchonete. Mas, não precisamos retirar a lanchonete, era só para ter uma alimentação mais adequada e mais saudável. A construção conjunta de significados e a partilha de experiências pessoais e sociais dos participantes do grupo fez emergir uma proposta de solução ponderada. Evidencia ao mesmo tempo os múltiplos meios pelos quais os indivíduos são influenciados pelo ambiente.

Hoje é o dia que a gente deve citar as comidas irregulares da cantina como pastéis, refrigerantes, salgadinhos, doces, etc.... tudo o que ensinam pra nós sobre alimentação, comer comidas saudáveis, não está sendo nada cumprido. Obrigado pela oportunidade.

A perspicácia das crianças surpreende a incoerência dos tomadores de decisão e educadores que recomendam consumo saudável, mas não facilitam o acesso desses alimentos nas escolas. A discrepância é maior porque ignora “a restrição ao comércio de alimentos com altos teores de gordura saturada, gordura trans, açúcar livre e sal” (Brasil, 2006b, p. 2) constante na Portaria Interministerial 1.010 como um eixo prioritário para promover alimentação adequada e saudável no âmbito escolar (Brasil, 2006b).

Em vez de ter doces naquela “vendinha”, ter coisas saudáveis além dos alimentos pobres em nutrientes disponíveis na cantina, em algumas escolas a observação participante constatou uma fenda no muro que dá acesso a vendedores de doces. Essa facilidade de aquisição existente no ambiente, que favorece a adoção de práticas alimentares inadequadas, foi encontrada no estudo de Bauer e colaboradores (2004).

Cara senhora diretora, toda sexta-feira o lanche tem que ser hambúrguer, batata frita e “refri” ou Queria uma lanchonete que tivesse frutas, pizza, doces, chocolates e salgadinhos. Essa opinião expressa uma relação com o alimento que vai além das necessidades do organismo, desvela uma escolha mediada pelo significado simbólico da alimentação e pelo prazer que as guloseimas proporcionam. A opinião que emerge nestas falas diverge da que foi encontrada na maior parte das cartas, mas representa também o pensamento de muitos outros estudantes. Mesmo assim a solicitação é inovadora ao propor o consumo semanal de...*hambúrguer, batata frita e “refri”* uma vez que inverte a lógica atual existente em algumas escolas locais onde o lanche saudável é adotado apenas um dia na semana.

Entre as cartas dirigidas aos pais, algumas reafirmam a importância de uma alimentação adequada, variada e com mais fartura no cardápio da família, como nas frases descritas na sequência: *Queria que a alimentação em casa melhorasse, comprasse mais frutas, muitas frutas, legumes e colocasse mais do que já (coloca) nos pratos e ainda queria comer coisas saudáveis e variadas, todo tipo de comida, verduras, legumes, frutas e também doces.*

O ambiente criado com as ODGs favoreceu o aparecimento de outras questões relativas à alimentação como evidencia esta carta: *Na minha casa no café da manhã, vou na padaria sozinho, compro meus pães, tomo café e vou para a escola ou em casa devia ter mais a companhia dos meus pais.* Valores como “afeto, cuidado, amor, partilha e comunhão entre seres humanos” (Valente, 2002, p. 105) estão tacitamente incluídos no rito da alimentação. Em seu estudo Araki e colaboradores (2011) identificaram essa solidão no café da manhã para quase metade dos adolescentes. Ao passo que é em torno da mesa de refeição que as crianças aprendem as atitudes em relação à comensalidade (Zuin e Zuin, 2009).

A atividade física é considerada um componente integral da atenção à saúde (WHO, 2004), os escolares identificaram a necessidade de ampliar as modalidades esportivas existentes na escola. *Devia ter a quadra reformada, ter mais esportes como caratê, basquete, corrida e muito mais, os banheiros deviam ser mais limpos e ser reformados.* Nessa expressão se revela a importância da atividade lúdica *Eu*

brinco de “pique esconde” e futebol com os meninos e quero mais brincadeiras. Segundo Queiroz e colaboradores (2006) é “a partir da brincadeira que a criança constrói sua experiência de se relacionar de maneira ativa, vivencia experiências de tomadas de decisões” (p. 170).

Desde os anos cinquenta, a violência tem sido identificada nas escolas. Nas décadas subsequentes, foi se intensificando principalmente em agressões interpessoais. *eu queria que tivesse mais professores, mais educação porque aluno não tem respeito... fica xingando os professores.* Por outro lado os escolares reclamam porque *os professores não deixa a gente ir ao banheiro e tem pessoas que fazem xixi nas calças.*

A violência contra a pessoa se exprime verbal ou fisicamente e se configura em ameaças, brigas, discriminação, “bullying” e coerção pelo uso de armas (Abramovay e col., 2002). A carta deste estudante revela uma face cruel da intolerância: *Eu acho que na escola devia ter mais respeito porque eu sou gago e os meninos ficam “zoando” de mim e eu não acho legal ou que os meninos não zombassem da gente quando estivesse comendo.*

Os alunos saberem ouvir as pessoas, como as professoras, secretária e diretoras... o governador podia melhorar a escola e... ter mais policiamento aqui na escola, porque só tem quando algo acontecer. O antagonismo desta postura *...saberem ouvir as pessoas...* revela uma atitude reflexiva (Araújo, 2011) que, na sequência, se volta para instâncias com maior poder de decisão para promover melhoria na estrutura física da escola. Em seguida menciona a violência nas escolas com valorização do policiamento, em contraste com a pesquisa de Abramovay e colaboradores (2002), na qual os estudantes exprimem descrédito na instituição policial.

Logo após a realização das ODGs, os resultados dessas oficinas foram incorporados ao Projeto Político Pedagógico por decisão das diretoras das escolas. Além disso, uma cópia dessas propostas foi entregue à diretora da DRE-Ceilândia. Os depoimentos dessas crianças impressionam pela seriedade e pela linguagem articulada logicamente. O agradecimento pela oportunidade de serem escutadas consta de grande parte das cartas demonstrando sua predisposição para exporem suas ideias e perspectivas.

Conclusão

Segundo a percepção das crianças, não existe na escola o suporte necessário para as escolhas salutaras. Os achados deste estudo apontam para a importância de escutar as crianças na construção de ambiente saudável na escola. A clareza que elas têm acerca do ambiente escolar e dos alimentos adequados e saudáveis as credencia para serem protagonistas e ativadoras dos processos de mudança nesse âmbito. Suas frases evidenciam discernimento e habilidade para perceber e identificar as dificuldades inerentes às escolhas salutaras sustentadas pelas práticas alimentares existentes no ambiente escolar. Elas identificam múltiplos níveis do ambiente que afetam comportamento individual.

Os resultados deste estudo sugerem a necessidade de avanços, além da resignificação das práticas dos profissionais de saúde e educadores nas intervenções nutricionais. Por um lado mobilizando-os para atuarem como sujeito político, articulados às demandas da sociedade representada pelos diferentes grupos com os quais trabalha. Por outro lado desafiando-os a buscar um novo desenho que contemple a participação efetiva das crianças na elaboração de propostas a serem desenvolvidas nas escolas.

E, por consequência, em lugar de transmitir informações, enfatizarem a escuta dos diferentes segmentos existentes na escola; focalizarem na troca de saberes; propiciarem momentos de interação; construir espaço que favoreça construção coletiva e aprendizagem recíproca; direcionarem especial atenção ao ambiente. Nele pode estar a chave do processo de mudança individual e coletiva.

Os escolares discorrem com propriedade acerca do ambiente, mostram conhecimento e discernimento quanto às razões que determinam e sustentam as escolhas não salutaras; descortinam as diferentes formas de violência presentes no âmbito da escola e revelam a solidão que experimentam enquanto os pais estão trabalhando. A abordagem emancipatória adotada neste estudo contribuiu para realçar a competência das crianças quando têm respeitados sua autonomia e seu direito a agir como sujeito dos processos decisórios e de mudanças sociais. O conjunto das frases e sua contextualização apontam

para a necessidade de administradores que levem em consideração o arcabouço normativo relacionado à política de saúde nutricional já existente.

O principal desdobramento desta pesquisa até o presente foi a realização de uma ODG para apresentar os resultados para o diretor, as nutricionistas, as auxiliares de merenda, os diretores das escolas e outros gestores da DRE Ceilândia, DF. Por enquanto, as perspectivas de implementação das mudanças propostas pelas crianças se configuram no respaldo para continuidade deste processo de construção coletiva e na promessa de adoção de cardápio adequado e saudável na merenda.

Agradecimentos

Agradecemos ao corpo docente e discente das Escolas e à DRE-Ceilândia.

Referências

- ABRAMOVAY, M. *O bê-a-bá da intolerância e da discriminação*. Brasília, DF: Unicef, 2002. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/Cap_02.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2014.
- AFONSO, L. *Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial*. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2000.
- ALBUQUERQUE, O. M. R. *Relatório do projeto "Revisão sistemática sobre o efeito de intervenções educativas dirigidas a escolares para redução da obesidade infantil como subsídio para intervenção em escolas da Regional de Ensino - Ceilândia, DF"*. Brasília, DF: CNPq, 2011.
- ARAKI, E. L. et al. Padrões de refeições realizadas por adolescentes que frequentam escolas técnicas em São Paulo. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 164-170, 2011.
- ARAÚJO, M. Como deliberar sobre o tipo de pessoa que queremos ser. *Argumentos: Revista de Filosofia*, Fortaleza, v. 3, n. 5, p. 23-34, 2011.
- BARBIERO, S. M. et al. Overweight, obesity and other risk factor for IHD in Brazilian children. *Public Health Nutrition*, Cambridge, v. 12, n. 5, p. 710-715, 2008.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1979.
- BAUER, D. W.; YANG, Y. W.; AUSTIN, S. B. "How can we stay healthy when you're throwing all of this in front of us?": findings from focus groups and interviews in middle schools on environmental influences on nutrition and physical activities. *Health Education & Behavior*, New York, v. 31, n. 1, p. 34-46, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Promoção de saúde: um novo paradigma mundial para a saúde: Carta de Ottawa, Declaração de Sundswall*. Brasília, DF, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *O que é uma alimentação saudável?: considerações sobre o conceito, princípios, características: uma abordagem ampliada*. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/oQueEAlimentacaoSaudavel.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM 687, de 30 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Promoção de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 mar. 2006a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006. Institui diretrizes para a Promoção de Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas em âmbito nacional. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 mar. 2006b. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-1010.htm>>. Acesso em: 10 jan. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde; OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Ambientes saudáveis, escolas saudáveis: uma estratégia de promoção de saúde em Curitiba-Paraná. In: _____. *Escolas promotoras de saúde: experiências no Brasil*. Brasília, DF, 2006c. p. 193-203. (Série Promoção da Saúde, v. 6).

- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Obesidade*. Brasília, DF, 2006d. (Cadernos de Atenção Básica, n. 12). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad12.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de alimentação e nutrição*. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2012.
- CABALLERO, B. et al. Pathways: a school based randomized controlled trial for the prevention of obesity in American Indian schoolchildren. *American Journal of Clinical Nutrition*, Houston, v. 78, n. 5, p. 1030-1038, 2003.
- CAMPOS, H. M.; ARAÚJO, I. C.; SCHALL, V. T. *Oficinas em sexualidade para adolescentes: para eles por eles!* Belo Horizonte: Centro de Pesquisas René Rachou, 2011.
- CEDCA - CONSELHO ESTADUAL DE DEFESA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. *Estatuto da Criança e do Adolescente: lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990*. Rio de Janeiro: Viaman, 2000.
- DE WINTER, M.; BAERVELDT, C.; KOOISTRA, J. Enabling children as a new perspective on child-health promotion. *Child: Care Health and Development*, Oxford, v. 25, n. 1, p. 15-25, 1997.
- DIONNE, H. *A pesquisa-ação para o desenvolvimento local*. Brasília, DF: Líber Livro, 2007.
- EARLS, F.; CARLSON, M. The social ecology of child health and well-being. *Annual Review of Public Health*, Palo Alto, v. 22, n. 1, p. 143-166, 2001.
- FITZGERALD, E.; BUNDE-BIROUSTE, A.; WEBSTER, E. Through the eyes of children: engaging primary school-aged children in creating supportive school environments for physical activity and nutrition. *Health Promotion Journal of Australia*, Melbourne, v. 20, n. 2, p. 127-132, 2009.
- FOSTER, G. D. et al. A policy-based school intervention to prevent overweight and obesity. *Pediatrics*, Vermont, v. 121, n. 4, p. 794-802, 2008.
- FRANCO, M. A. S. Pedagogia da pesquisa-ação. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 483-502, 2005.
- FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 19. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.
- GADAMER, H. G. *Verdade e método*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.
- GEBEL, K. et al. *Environment: a review of links between the physical environment, physical activity and obesity*. Sydney: New South Wales Health Department, 2005.
- GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 67-80.
- HABERMAS, J. *Teoría de la acción comunicativa I: racionalidad de la acción y racionalización*. Madrid: Taurus, 1989.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa nacional de saúde do escolar 2009*. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2012.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil*. Rio de Janeiro, 2011.
- JANSSEN, I. et al. Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school-aged children. *Pediatrics*, Vermont, v. 113, n. 5, p. 1187-1194, 2004.
- JIANG, J. et al. The effects of a 3-year obesity intervention in schoolchildren in Beijing. *Child: Care Health and Development*; Oxford, v. 33, n. 5, p. 641-646, 2007.
- KRYSTAL, A. R. et al. Nutrition, knowledge, attitudes and perceived norms as correlates of selecting low-fat diets. *Health Education Research*, Oxford, v. 5, n. 4, p. 467-477, 1990.

- LEVY-COSTA, R. B. et al. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 530-540, 2005.
- MACHADO, M. N. M. *Práticas psicossociais: pesquisando e intervindo*. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2004.
- MAGAREY, A. M. et al. Predicting obesity in early adulthood from childhood and parental obesity. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, London, v. 27, n. 4, p. 505-513, 2003.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.
- PICHON-RIVIÈRE, E. *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes, 1982.
- QUEIROZ, N. L. M.; MACIEL, D. A.; BRANCO, A. U. Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 34, 169-179, 2006.
- RASERA, E. F.; ROCHA, R. M. G. Sentidos sobre a prática grupal no contexto da saúde pública. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 15, n. 1, p. 35-44, 2010.
- RICHARDSON, L. A. Method of inquiry. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, I. S. *Handbook of qualitative research*. 2. ed. Sage: Thousand Oaks, 2000. p. 923-948.
- SAHOTA, P. et al. Randomized controlled trial of primary school based intervention to reduce risk factors for obesity. *British Medical Journal*, London, v. 323, n. 3, p. 1-4, 2001.
- SCHMIDT, M. I. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *The Lancet*, London, v. 5, p. 61-74, May 2011.
- STORY, M. et al. An after-school obesity prevention program for African-American girls: the Minnesota GEM pilot study. *Ethnicity & Disease*, McDonough, v. 78, p. 1030-1038, 2003. Supplement 1.
- STRAUSS, R. S. Childhood obesity and self-esteem. *Pediatrics*, Vermont, v. 105, n. 1, p. 1-15, 2000.
- STRAUSS, R. S.; POLLACK, H. A. Social marginalization of overweight children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, Columbus, v. 157, n. 8, p. 746-752, 2003.
- SWINBURN, B.; EGGER, G.; RAZA, F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Preventive Medicine*, New York, v. 29, p. 563-570, Dec. 1999.
- TAYLOR, R. W. et al. Two year follow-up of an obesity prevention initiative in children: the APPLE project. *American Journal of Clinical Nutrition*, Bethesda, v. 88, n. 5, p. 1371-1377, 2008.
- TORAL, N.; CONTI, M. A.; SLATER, B. A. alimentação saudável na ótica dos adolescentes: percepções e barreiras à sua implementação e características esperadas em materiais educativos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 2386-2394, 2009.
- UNICEF - UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. *Convenção sobre os direitos das crianças*. Brasília, DF, 1989. Disponível em: <www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm>. Acesso em: 12 mar. 2012.
- VALENTE, F. L. S. (Org.). *Direito humano à alimentação: desafios e conquistas*. São Paulo: Cortez, 2002.
- WANG, Y.; MONTEIRO, C.; POPKIN, B. M. Trends in obesity and underweight in older children and adolescents in the United States, Brazil, China and Russia. *American Journal of Clinical Nutrition*, Bethesda, v. 75, n. 6, p. 971-977, 2002.
- WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The Ottawa charter for health promotion: first international conference on health promotion*. Geneva, 1986. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>. Acesso em: 3 jan. 2013.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global strategy on diet, physical activity and health*. Geneva, 2004. Disponível em: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2013.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing chronic diseases a vital investment*. Geneva, 2005.

ZIMERMAN, D. E. *Fundamentos básicos das grupoterapias*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

ZUIN, L. F. S.; ZUIN, P. B. Alimentação é cultura: aspectos históricos e culturais que envolvem a alimentação e o ato de se alimentar. *Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 225-241, 2009.

Recebido em: 08/05/2012

Reapresentado em: 06/09/2013

Aprovado em: 10/09/2013