



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIAS DA SAÚDE E
BIOLÓGICAS - (PPGCSB)**

RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E INFLUÊNCIAS DO
DISTANCIAMENTO SOCIAL NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR
DE ESTUDANTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

PETROLINA - PE

2022

RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E INFLUÊNCIAS DO
DISTANCIAMENTO SOCIAL NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR
DE ESTUDANTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF, Campus Petrolina, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências com ênfase na linha de pesquisa: Saúde, Sociedade e Ambiente. Área: Ciências ambientais, tecnologia e saúde.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Domingues de Faria

Co-Orientador interno: Prof. Dr. Ferdinando Oliveira Carvalho

Co-Orientador externa: Prof^a. Dr^a Fabiana Oliveira dos Santos Camatari.

PETROLINA – PE

2022

Pereira, Raquel Larissa Dantas

P436e Educação alimentar e nutricional e influências do distanciamento social no comportamento alimentar de estudantes durante a pandemia de COVID-19 / Raquel Larissa Dantas Pereira / Petrolina - PE, 2022.

x, 123 f.: il.; 29 cm.

Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde e Biológicas) - Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina - PE, 2022.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Domingues de Faria.

1. Educação Alimentar. 2. Nutrição. 3. Adolescentes - Hábitos Alimentares. 4. Pandemia. 5. Escola - Senhor do Bonfim (BA). I. Título. II. Faria, Marcelo Domingues de. III. Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 612.3

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS**

FOLHA DE APROVAÇÃO

RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E INFLUÊNCIAS DO
DISTANCIAMENTO SOCIAL NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR
DE ESTUDANTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências com ênfase na linha de pesquisa: Saúde, Sociedade e Ambiente, pela Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Aprovada em: 29 de agosto de 2022

Banca Examinadora



Marcelo Domingues de Faria, Doutor
Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf



Diego Felipe dos Santos Silva, Doutor
Universidade de Pernambuco – UPE



Margaret Olíndia de Souza Carvalho e Lira, Doutora
Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf

RESUMO

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é tema discutido por várias áreas do conhecimento, seja pela saúde, pela alimentação e pela nutrição. Foi instituída pela Lei nº 11.947/2009 do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), contemplando-os em suas diretrizes nos processos de ensino e aprendizagem, que atravessam o currículo escolar, bem como a promoção de práticas saudáveis de vida, sob o ponto de vista da segurança alimentar e nutricional. Assim, o objetivo geral do presente trabalho foi analisar a Educação Alimentar e Nutricional e as implicações do isolamento social sobre os hábitos alimentares de adolescentes de uma escola municipal de Senhor do Bonfim (BA). A metodologia estruturou-se visando a construção de espaços dialógicos de reflexão na escola, promovendo ações em Educação Alimentar e Nutricional, sendo um estudo descritivo, exploratório e qualitativo. As atividades foram realizadas na Escola Municipal de Ensino Fundamental 2 “Olga Campos de Menezes”, no município de Senhor do Bonfim (BA), com estudantes do 8º ano A do Ensino Fundamental II, menores de 18 anos. Os participantes foram autorizados por seus responsáveis legais, os quais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram realizadas três etapas: a primeira (pré-teste), consistiu na aplicação de questionário estruturado, análise dos dados e apresentação dos resultados do pré-teste; a segunda, consistia em oficinas, que incluiu palestras e rodas de conversas com as temáticas, jogo de perguntas e respostas (tipo quiz), e oficina prática-reflexiva de culinária; e, na terceira etapa, foram realizadas entrevistas, aplicação de questionário semiestruturado, análise dos dados e apresentação dos resultados. A primeira e a segunda etapas foram realizadas antes da pandemia; e a terceira, realizada após o auge da pandemia. Evidenciou-se que o aumento da massa corporal foi ocasionado por diversos fatores, como a redução da atividade física, aumento do consumo de alimentos industrializados e também frituras, assim como a falta de rotina escolar sem as aulas de educação física e atividades recreativas, que faziam parte do cotidiano dos estudantes. Constatou-se que ações de Educação Alimentar e Nutricional devem ser realizadas continuamente no ambiente escolar, com inclusão transversal em disciplinas e professores de diferentes áreas de conhecimento para a geração de mudanças efetivas nos hábitos cotidianos dos adolescentes.

Palavras-chave: Adolescência. Isolamento social. Nutrição. Pandemias. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Food and Nutrition Education (EAN) is a topic discussed by several areas of knowledge, whether for health, food and nutrition. It was established by Law No. 11,947/2009 of the National School Feeding Program (PNAE), including them in its guidelines in the teaching and learning processes, which cross the school curriculum, as well as the promotion of healthy living practices, under the point of view of food and nutrition security. Thus, the general objective of the present work was to analyze Food and Nutrition Education and the implications of social isolation on the eating habits of adolescents in a municipal school in Senhor do Bonfim (BA). The methodology was structured aiming at the construction of dialogic spaces for reflection in the school, promoting actions in Food and Nutrition Education, being a descriptive, exploratory and qualitative study. The activities were carried out at the Municipal Elementary School 2 “Olga Campos de Menezes”, in the municipality of Senhor do Bonfim (BA), with students from the 8th grade A of Elementary School II, under 18 years old. The participants were authorized by their legal guardians, who signed the Free and Informed Consent Term (FICT). Three stages were carried out: the first (pre-test) consisted of the application of a structured questionnaire, data analysis and presentation of the pre-test results; the second consisted of workshops, which included lectures and conversation circles with the themes, a question and answer game (quiz type), and a practical-reflective cooking workshop; and, in the third stage, interviews, application of a semi-structured questionnaire, data analysis and presentation of the results were carried out. The first and second stages were carried out before the pandemic; and the third, held after the height of the pandemic. It was evident that the increase in body mass was caused by several factors, such as reduced physical activity, increased consumption of processed foods and fried foods, as well as the lack of school routine without physical education classes and recreational activities, which part of the students' daily lives. It was found that Food and Nutrition Education actions must be carried out continuously in the school environment, with transversal inclusion in subjects and teachers from different areas of knowledge to generate effective changes in the daily habits of adolescents.

Keywords: Adolescence. Social isolation. Nutrition. Pandemics. Health promotion.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus pela oportunidade de fazer esta Pós-Graduação. Eu havia sonhado tanto e aconteceu no tempo dEle.

Agradeço à minha família pelo apoio em todas as vezes que precisei viajar para reuniões, assistir aulas presenciais e remotas. Pelos cuidados com Heloísa quando precisei viajar para Petrolina. A minha rede de apoio foi fundamental para a concretização deste sonho! Agradeço à Heloísa, minha filha amada, que com apenas 7 anos, é um dos sentidos para a realização deste trabalho. Agradeço às minhas irmãs (Railma e Rosany), mãe (Rita) e pai (Raimundo) por todo amor, força, apoio e por sempre acreditarem em mim. À minha psicóloga Fernanda gratidão eterna.

Agradeço às minhas amigas Manuella Portella, Danila Loiola, Ana Carol, Dailma Barbosa, Adriana Nascimento e Samira Nogueira pelo apoio e carinho.

Agradeço ao querido professor Dr. Marcelo Faria por toda atenção, compreensão e ensinamentos. Sem a sua presença, este trabalho não teria sido o que foi. Obrigada pelo ser humano e profissional de excelência. Tenha certeza que não sou a mesma Raquel de antes de 2019, quando o sonho do mestrado era apenas um rascunho. Lembro da nossa primeira reunião onde tudo começou na biblioteca da UNIVASF e o aperto de mão em que juntos selamos nossa parceria. Obrigado por não ter soltado minha mão em todo percurso que caminhamos juntos. Levarei seus ensinamentos para sempre. Gratidão por tudo!

Agradeço à querida professora Fabiana Camatari pelos ensinamentos, sempre mostrando que eu poderia me aperfeiçoar na escrita e nas reflexões.

Agradeço às minhas colegas/amigas de turma Beatriz Brandão, Andrea Coelho, Hortência Rodrigues e Jucélia Almeida por terem sido alento, apoio e por terem andado de mãos dadas comigo nos bons e maus momentos.

Agradeço à Escola Olga Campos de Menezes, por ter sido solícita para a realização desta pesquisa. Agradeço aos estudantes (e suas famílias) participantes deste estudo, por toda cordialidade ao me receberem em suas residências, por toda atenção e carinho.

Agradeço imensamente à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); à Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) e ao Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas (PPGCSB).

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Fluxograma do desenho experimental do estudo com estudantes, antes e após o período de isolamento social decorrente da Pandemia do COVID-19 – Senhor do Bonfim (BA), 2021	25
Figura 2	Representação gráfica dos estudantes que residem e não residem somente com o pai, somente com a mãe, com ambos e sem ambos, de uma escola municipal, Senhor do Bonfim (BA), 2019	33
Figura 3	Representação gráfica da escolaridade das mães dos estudantes de uma escola municipal de Senhor do Bonfim (BA), 2019	34
Figura 4A	Representação gráfica dos estudantes cujo pai (ou padrasto) ou mãe (madrasta) ou responsável almoçam com os estudantes – Senhor do Bonfim (BA), 2019	35
Figura 4B	Representação gráfica dos estudantes cujo pai (ou padrasto) ou mãe (madrasta) ou responsável jantam com os estudantes – Senhor do Bonfim (BA), 2019	33
Figura 5	Representação gráfica das falas em subcategorias (S) de acordo com os trechos das entrevistas realizadas com os alunos (A) – Senhor do Bonfim (BA), 2019-2021	47

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Características gerais dos estudantes que responderam ao questionário pré-teste em uma escola pública municipal, Senhor do Bonfim (BA), 2019.	32
Tabela 2	Dados da prática de atividade física na semana anterior à aplicação do pré-teste dos estudantes de uma escola municipal, Senhor do Bonfim (BA), 2019.	34

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Identificação das categorias e subcategorias da análise textual dos discursos dos estudantes, segundo a categorização emergencial - Senhor do Bonfim	43
-----------------	--	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATD Análise Textual Discursiva

CEP Comitê de Ética e Pesquisa

CFN Conselho Federal de Nutricionistas

DCNT Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DHAA Direito Humano à Alimentação Adequada

DM Diabetes *Mellitus*

EAN Educação Alimentar e Nutricional

ECA Estatuto da Criança e do Adolescente

FNDE Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

FIS Faculdade de Integração do Sertão

IMC Índice de Massa Corporal

MDS Ministério do Desenvolvimento Social e de Combate à Pobreza

MEC Ministério da Educação

MS Ministério da Saúde

OMS Organização Mundial de Saúde

PENSE Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

PNAE Programa Nacional de Alimentação Escolar

PNSAN Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

PNAD Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

SAN Segurança Alimentar e Nutricional

SEDUC Secretaria de Educação

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	17
2. 1. Educação alimentar e nutricional na escola	16
2. 2. PNAE e pandemia da COVID-19	18
2. 3. Adolescência	20
3 OBJETIVOS	22
3.1. Objetivo geral	22
3.2. Objetivos específicos	22
4 METODOLOGIA	23
4.1. Aspectos éticos	23
4.2. Tipo de estudo	23
4.3. Local e período de realização do estudo	24
4.4. Participantes do estudo	24
4.5. Instrumentos e dispositivos	25
4.6. Etapas da pesquisa	25
4.7. Coleta de dados	26
4.8. Instrumentos de coleta e intervenções	26
4.8.1. Pré-teste	26
4.8.2. Oficinas educativas	27
4.8.3. Entrevista Semiestruturada	29
4.9. Análise dos dados	29
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
5.1. Questionário pré-teste	32
5.1.2. Refeições com os pais	35
5.1.3. Prática de exercícios	36
5.1.4. Merenda	37
5.1.5. Cantina	38
5.1.6. Refeição café da manhã	39
5.1.7. Petiscos	39
5.1.8. Consumo de água em um dia	40

5.1.9. Consumo de peixe	40
5.1.10 Alergia e intolerância alimentar	38
5.1.11. Fumo	41
5.1.12. Bebida alcoólica	42
5.1.13. Glicose elevada	43
5.1.14. Gordura no sangue	43
5.1.15. Hipertensão arterial	43
5.1.16. Massa corporal	44
5.1.17. Preocupação e sono	44
5.1.18. Felicidade	45
5.1.19. Tristeza	45
5.1.20. Confiança	46
5.2. Entrevista Semiestruturada	46
5.2.1. Atividades de Educação Alimentar e Nutricional	47
5.2.2. Alimentação	52
5.2.2.1. Alimentação antes e durante da Pandemia da COVID-19	53
5.2.3. Peso durante a Pandemia da COVID-19	55
5.2.4. Atividade física	58
5.2.4.1. Antes e durante da Pandemia da COVID-19	58
5.2.4.2. Dificuldades para realização de exercícios	61
5.2.5. Acesso a alimentos	63
5.2.6. Kits com alimentos disponibilizados pela SEDUC	65
5.2.7. Estado durante a Pandemia	66
5.2.8. Saúde durante a Pandemia	69
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
REFERÊNCIAS	73
ANEXOS	81
APÊNDICE A	124

1 INTRODUÇÃO

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é um tema discutido por várias áreas do conhecimento, seja pela saúde, pela alimentação e pela nutrição. No que tange o histórico que abarca a relação entre educação alimentar e nutricional com o contexto político e social, especialmente no âmbito das políticas de alimentação e nutrição, evidencia-se que estas visam sanar os problemas nutricionais, suas principais causas, bem como o atendimento à população-alvo (SANTOS, 2005).

A EAN foi instituída pela Lei nº 11.947/2009 do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), contemplando-os em suas diretrizes nos processos de ensino e aprendizagem, que atravessa o currículo escolar, bem como a promoção de práticas saudáveis de vida, sob o ponto de vista da segurança alimentar e nutricional (BRASIL, 2009a).

Nessa direção, o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) (BRASIL, 2009) aponta que o profissional da nutrição atua no planejamento e na implementação das prerrogativas da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) na escola, como ação do PNAE, objetivando colaborar com o crescimento e o desenvolvimento biopsicossocial, a aprendizagem, o desempenho escolar e a constituição de hábitos alimentares saudáveis, bem como para a promoção de refeições que supram necessidades nutricionais dos estudantes, durante o período letivo (BRASIL, 2009a).

Entretanto, atualmente, Dias (2013) afirma que essa prática está distante da realidade percebida nas escolas. Uma vez que as equipes técnicas de nutricionistas, que são responsáveis pela gestão do PNAE, desempenham inúmeras funções geralmente nas Secretarias de Educação. O profissional da nutrição não acompanha diretamente as atividades do programa no âmbito escolar, cabendo, então, aos gestores escolares o cumprimento desta atribuição. O que gera a desconjuntura da alimentação escolar com as ações de EAN, propiciando o esquecimento desta última no cotidiano escolar.

Santos (2005) destacou que, no Brasil, há crescente relevância dada à EAN nos documentos que constituem as políticas públicas no âmbito da alimentação e nutrição, os quais fornecem à população informações apropriadas acerca de alimentos, alimentação e prevenção de problemas nutricionais, através da análise da criação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Sistema Nacional de

Segurança Alimentar, da Estratégia Fome Zero, da Estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde.

Posteriormente, o Ministério da Saúde fomentou a Política Nacional de Promoção da Saúde e o Programa de Saúde na Escola, em 2006 e 2008, respectivamente, ao quais, por sua vez, também têm provocado discussões sobre a temática. A partir destas políticas, evidencia-se a análise das ações governamentais realizadas no contexto educacional alimentar e nutricional nos Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e de Combate à Pobreza, do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Educação (MEC) - instâncias que têm estabelecido tais políticas. Aponta-se, ainda que, a partir de 2006, este constructo educacional foi ponto de reflexão e debate incidindo em eventos específicos para tanto, a exemplo de fóruns, mostras e oficinas (SANTOS, 2012).

Tais constructos devem ser avaliados nos diferentes contextos aos quais são elaborados, especialmente no que tange às mudanças sociais, históricas, econômicas e sanitárias pelas quais o mundo tem passado, desde o ano de 2019 até o momento da elaboração deste trabalho. Portanto, a Educação Alimentar e Nutricional no ambiente escolar presencial sofreu impacto negativo devido aos efeitos da Pandemia da COVID-19 no Brasil.

Dessa forma, em dezembro do ano de 2019, a cidade de Wuhan, localizada na China, relatou uma pneumonia nova - a COVID-19 -, causada pelo vírus SARS-CoV-2, o qual tem se disseminado internacionalmente (LAI et al., 2020).

A transmissão comunitária da COVID-19 foi declarada em 20 de março de 2020, em todo o território nacional. A difusão do SARS-CoV-2 incide especialmente entre seres humanos por intermédio de superfícies, objetos ou gotículas respiratórias contaminadas (BRASIL, 2020b).

Vários governos municipais e estaduais, no intuito de reduzir a propagação do contágio pelo vírus, difundiram medidas de distanciamento social, limitando aglomerações e atividades públicas, com a interrupção temporária de serviços, como comércio, serviços públicos não essenciais e escolas, encorajando as populações ao confinamento em suas respectivas residências (PIRES, 2020).

Em virtude da situação de emergência ou calamidade pública a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, foi alterada em caráter excepcional e, no dia 7 de abril de 2020, foi publicada a lei Nº 13.987, autorizando em todo o Brasil, a distribuição dos

gêneros alimentícios aos pais ou responsáveis dos estudantes matriculados, conforme o poder público local (BRASIL, 2020b).

Considerando a Pandemia da COVID-19, Gurgel et al. (2020) evidenciaram que as ações dos governos brasileiros (federal, estaduais e municipais) não têm sido efetivas para evitar a falta de acesso à alimentação adequada consequente da Pandemia, sendo necessária maior atenção e assistência a grupos mais vulneráveis para que haja promoção à alimentação saudável.

Em face ao exposto, o presente trabalho teve o objetivo de analisar a Educação Alimentar e Nutricional e as implicações do isolamento social sobre os hábitos alimentares de adolescentes de uma escola municipal de Senhor do Bonfim (BA).

2 REVISÃO DE LITERATURA

2. 1. Educação alimentar e nutricional na escola

A escola é o local de formação de crianças e adolescentes e possibilita que o conhecimento seja disseminado nas famílias e comunidades, demonstrando ser ambiente de promoção da saúde e da alimentação saudável, reunindo cidadãos que, durante o período escolar, estão aprendendo, estudando, trabalhando (BRASIL, 2008). Desta forma, torna-se ambiente apropriado para a realização de ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN).

No Brasil, a EAN é reconhecida como ação estratégica à aquisição da Segurança Alimentar e Nutricional e da garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). O Marco de Referência para a EAN, no Brasil, no campo das Políticas Públicas é a compreensão da importância de uma alimentação adequada e saudável, considerando os diferentes contextos, fatores históricos, hábitos, heranças, culturas, informações científicas, conhecimentos populares ou tradicionais, entre outros. Todo esse arcabouço contextual histórico, social, cultural e político abrange o Direito Humano à Alimentação Adequada e de Segurança Alimentar e Nutricional. Estes dois conceitos evidenciam que o que caracteriza a EAN é a promoção e proteção da alimentação adequada e saudável (BRASIL, 2018).

Segundo o Decreto N° 7.272, de 25 de agosto de 2010, a EAN é uma diretriz da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) e tem papel primordial e estratégico na prevenção e controle dos problemas nutricionais e alimentares e para a promoção da alimentação adequada e saudável (BRASIL, 2018).

Considera-se EAN, conforme Resolução CD/FNDE nº 06, de 08 de maio de 2020, para fins do PNAE, ações formativas, continuadas e permanentes, transdisciplinares, intersetoriais e multiprofissionais, cujo intuito é estimular práticas e escolhas de alimentos saudáveis que contribuam à saúde, aprendizagem e qualidade de vida dos estudantes. A Secretaria de Educação (SEDUC) da Prefeitura Municipal, no âmbito da jurisdição respectiva, deve responsabilizar-se por sua implementação (BRASIL, 2020). O PNAE busca assegurar o fornecimento de alimentos saudáveis, com qualidade, seguros do ponto de vista higiênico-sanitário e provenientes da agricultura familiar. É gerenciado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), o qual é vinculado ao Ministério da Educação (MEC), está presente nos 5.570 municípios do Brasil, atende mais de 40 milhões de estudantes da

Educação Básica, que inclui em torno de 150 mil escolas, abarcando as federais, filantrópicas e as comunitárias que têm convênio com o poder público (BRASIL, 2020).

Art. 2º São diretrizes da alimentação escolar:

I - o emprego da alimentação saudável e adequada, compreendendo o uso de alimentos variados, seguros, que respeitem a cultura, as tradições e os hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento dos alunos e para a melhoria do rendimento escolar, em conformidade com a sua faixa etária e seu estado de saúde, inclusive dos que necessitam de atenção específica;

II - a inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino e aprendizagem, que perpassa pelo currículo escolar, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida, na perspectiva da segurança alimentar e nutricional;

III - a universalidade do atendimento aos alunos matriculados na rede pública de educação básica;

IV - a participação da comunidade no controle social, no acompanhamento das ações realizadas pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios para garantir a oferta da alimentação escolar saudável e adequada;

V - o apoio ao desenvolvimento sustentável, com incentivos para a aquisição de gêneros alimentícios diversificados, produzidos em âmbito local e preferencialmente pela agricultura familiar e pelos empreendedores familiares rurais, priorizando as comunidades tradicionais indígenas e de remanescentes de quilombos;

VI - o direito à alimentação escolar, visando a garantir segurança alimentar e nutricional dos alunos, com acesso de forma igualitária, respeitando as diferenças biológicas entre idades e condições de saúde dos alunos que necessitem de atenção específica e aqueles que se encontram em vulnerabilidade social.

O PNAE é resultado de lutas pelo direito humano à alimentação adequada e é uma política pública que contribui ao crescimento, desenvolvimento, aprendizagem, rendimento escolar, formação de hábitos saudáveis dos estudantes da rede pública de ensino. Durante a Pandemia, o PNAE amenizou as consequências da miséria e da fome dos estudantes da rede pública no Brasil (BICALHO; LIMA, 2020).

A diretriz II da Lei Nº 11.947, de 2009, que trata do PNAE, inclui a EAN no processo ensino e aprendizagem, a qual perpassa pelo currículo escolar, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida, na perspectiva da segurança alimentar e nutricional (BRASIL, 2009).

Através de ações de EAN, são desenvolvidas ações de promoção da alimentação adequada e saudável:

Alimentação adequada e saudável: prática alimentar apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais dos indivíduos, bem como ao uso sustentável do meio ambiente. Deve estar de acordo com as necessidades de cada fase do curso da vida e com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; ser acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em quantidade e qualidade; baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis; com

quantidades mínimas de contaminantes físicos, químicos e biológicos (BRASIL, 2012b, p. 67).

Diante desses marcos normativos, evidencia-se que a alimentação e as práticas culinárias são pertinentes a determinados contextos antropológicos, culturais, socioeconômicos, demográficos, raciais, entre outros. Contemporaneamente, discute-se a rapidez com que o mundo globalizado e neoliberal não respeita as especificidades de cada espaço, reproduzindo alimentos que são exatamente iguais em qualquer lugar do mundo, desvalorizando o ato de comer, de produzir seu próprio alimento, de escolher, limpar, preparar, sentar-se à mesa com a família ou amigos, e valorizar atos simples, mas preciosos, como compartilhar o dia (SILVA; SILVA; OLIVEIRA, 2015).

A alimentação pode ser concebida como manifestação social e cultural de uma sociedade, constituindo e atribuindo significados acerca dos costumes, da subjetividade, da identidade, revelando o modo de pensar e perceber o mundo ao redor. Isto é afirmado também na adolescência - fase construída histórica e socialmente, onde são elaborados novos conceitos, gostos, desgostos, afetos e desafetos, destacando a relação com a alimentação (SILVA; SILVA; OLIVEIRA, 2015).

Nesse contexto, compreende-se a especificidade de cada sujeito, em especial do recorte aqui realizado, para promoção de ato dialógico, que, segundo Silva e Silva (2016), promove a transcendência da relação educador-educandos, destacando o processo em que ambos aprendem juntos, simultaneamente, se tornando sujeitos ativos do processo educativo.

2. 2. Impactos da pandemia da COVID-19

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, caracterizada como um espectro clínico que perpassa desde infecções assintomáticas até quadros graves. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% das pessoas acometidas pela COVID-19 podem ser assintomáticas ou oligossintomáticas e, aproximadamente, 20% dos casos podem demandar atendimento hospitalar por conterem dificuldades respiratórias, dos quais

cerca de 5% carecem de suporte ventilatório. A mortalidade pode ocorrer de acordo com a faixa etária e condições clínicas associadas (BRASIL, 2021).

Conforme a OMS, em 31 de dezembro de 2019, em Wuhan, na China, foram constatados os primeiros casos de pneumonia causada por um agente desconhecido e comunicados às autoridades de saúde. Em 7 de janeiro de 2020, Zhu *et al.* (2019) divulgaram o sequenciamento do genoma viral, e em 12 de janeiro do mesmo ano, a China apresentou a sequência genética à OMS e a outros países por meio do banco de dados internacional Global Initiative on Sharing All Influenza Data (GISAID). Após isso, a doença rapidamente se espalhou pelo mundo, inicialmente na Ásia, e posteriormente a outros países e continentes.

No contexto da Pandemia, nos anos de 2020 e 2021, o PNAE tem funcionado através da entrega de *kits* com gêneros alimentícios e com auxílio financeiro, concedidos através da Portaria MC nº 369, de 29 de abril de 2020 (GURGEL, 2020). A Pandemia da COVID-19, com a obrigatoriedade do isolamento social, acarretou a reflexão de como adolescentes estão vivenciando com questões referentes à alimentação. Então, torna-se necessário analisar o comportamento alimentar de estudantes adolescentes e verificar como está a alimentação para futuras ações de promoção da saúde na retomada do período letivo presencial.

Uma questão importante, porém negligenciada, é que a pandemia da COVID-19 produz impactos psicológicos para as crianças e adolescentes. Fatores como medo de contaminação, tédio, o não contato presencial com colegas de sala de aula, professores e amigos, falta de espaço na residência e problemas financeiros da família podem ter implicações duradouras nas crianças e adolescentes (WANG, 2020).

Bezerra *et al.* (2020) corroboram que é preciso entender como o isolamento social é compreendido pela sociedade e quais resultados e interferências podem repercutir na vida dos sujeitos, bem como averiguar ações que diminuam os impactos do isolamento social, que influenciam na renda, condições de moradia e escolaridade.

Existem efeitos diretos e indiretos relacionados aos impactos da pandemia na adolescência e infância. Os diretos são relacionados aos sintomas da COVID-19, enquanto, os indiretos são: danos educacionais, na interação e no desenvolvimento,

uma vez que escolas, faculdades, universidades, creches fecharam suas portas. Evidencia-se, também, o aumento do estresse, que traz danos à saúde mental, elevando sintomas de ansiedade e depressão, bem como o aumento da epidemia de sedentarismo e obesidade (NEHAB et al., 2020).

2. 3. Adolescência

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como o período da vida que inicia aos 10 anos e finaliza aos 19 anos completos (OMS, 1965). No Brasil, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei nº 8.069 de 17/07/1990, a adolescência compreende a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (BRASIL, 1990).

A adolescência se constitui com uma fase de rapidez do desenvolvimento do ser humano. Apesar das modificações que ocorrem serem universais, a velocidade e o tempo das mudanças são variáveis entre os indivíduos. Características diversas influenciam nessas transformações, como por exemplo, o sexo da pessoa, ou questões individuais como ambiente abusivo ou alimentação inadequada (WHO, 2021).

A pandemia da COVID-19 trouxe implicações importantes para o cotidiano dos adolescentes e, mesmo que esse grupo populacional também possua a mesma possibilidade de infecção pelo vírus que os demais, os sintomas da doença podem ser mais brandos do que em idosos ou grupos de risco. Todavia, os impactos na saúde mental, com reflexos na relação com a alimentação, podem ser tão grandes quanto dos demais grupos, uma vez que a adolescência é uma fase de construção da personalidade, de aumento da vulnerabilidade psíquica e de maior incidência de transtornos mentais, dentre eles, os transtornos alimentares (MUZY; GANEN, 2020).

O estresse emocional, decorrente do medo e insegurança advindos do momento pandêmico, o aumento do tédio, mudanças na rotina e alterações no sono dos adolescentes podem gerar prejuízos na saúde mental. Insônia, irritabilidade, ampliação da ansiedade e alterações do comer, problemas relacionados à dinâmica familiar, as aulas online com conteúdos densos – ou a ausência delas – e necessidade de adaptação à essa nova modalidade de aprendizagem, o isolamento social e a fragilidade nas relações importantes nessa fase do desenvolvimento, a diminuição do nível de atividade física e o aumento do tempo de uso em mídias digitais, também

podem contribuir para mudanças de hábitos e sensações dessa população em especial (MUZY; GANEN, 2020).

Diversos comportamentos que ocorrem no período da adolescência trazem consequências para a saúde e desenvolvimento a curto e longo prazo. Pode-se evidenciar, por exemplo, o uso de bebidas alcoólicas e a obesidade no início da adolescência, que podem comprometer o desenvolvimento do adolescente, assim como antecipam o uso de álcool e a obesidade na idade adulta, com graves implicações para a saúde pública (WHO, 2021). Desta forma, outros fatores como o uso do tabaco, alimentação não saudável e sedentarismo podem contribuir também para o excesso de peso e obesidade na idade adulta, propiciando no aparecimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), as quais compreendem as doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes e doenças respiratórias - responsáveis por mais de 70% das mortes em todo o mundo (WHO, 2020).

Nesse sentido, evidencia-se a relevância do aprofundamento teórico sobre a relação dessa fase do desenvolvimento – adolescência –, a Educação Alimentar e Nutricional, e os impactos da pandemia da COVID-19 nesse público em questão.

3 OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

O objetivo geral do presente projeto foi analisar a Educação Alimentar e Nutricional e as implicações do isolamento social sobre os hábitos alimentares de adolescentes do Ensino Fundamental II de uma escola municipal de Senhor do Bonfim (BA).

3.2. Objetivos específicos

Foram objetivos específicos deste estudo:

- Caracterizar a população estudada por meio do perfil socioeconômico demográfico.
- Identificar os hábitos alimentares de estudantes do oitavo ano do Ensino Fundamental II;
- Realizar com os estudantes do oitavo ano do Ensino Fundamental II atividades de EAN sobre a importância da alimentação saudável e nutricionalmente adequada;
- Avaliar o conhecimento dos estudantes antes e após as intervenções;
- Avaliar a alimentação dos estudantes participantes das ações de EAN durante a pandemia da COVID-19;
- Averiguar as mudanças de comportamento alimentar durante o isolamento social em adolescentes participantes por meio da aplicação de um questionário.

4 METODOLOGIA

4.1. Aspectos éticos

Este trabalho foi realizado obedecendo aos princípios éticos para pesquisa envolvendo seres humanos, conforme Resoluções 466/2012 e 510/2016, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (CEP/UNIVASF), através do parecer CAAE: 15865219.0.0000.5196 de 14/08/2019. Posteriormente, em virtude de questões internas do CEP/UNIVASF, o projeto foi direcionado para o Comitê de Ética da Faculdade de Integração do Sertão (FIS).

4.2. Tipo de estudo

A metodologia estruturou-se visando à construção de espaços dialógicos de reflexão na escola, realizando-se ações em Educação Alimentar e Nutricional. Tais espaços conceberam propostas discursivas indagadoras e de reformulações acerca dos processos que abarcam a padronização da alimentação contemporânea na construção de uma cultura social e escolar ativa e crítica. Para a sondagem, foram aplicados questionários pré-teste adaptados de Alves (2017), conforme o Anexo A. As aplicações dos questionários seguiram o roteiro conforme o cronograma. Após a realização das atividades, foram promovidas rodas de conversas para verificar as percepções dos estudantes acerca dos temas trabalhados.

Desenvolveu-se um estudo descritivo, exploratório, quantitativo e qualitativo, analisando que a temática escolhida é específica, e propõe a formação de novas hipóteses sobre determinado tema. A pesquisa exploratória, como afirma Guilhoto (2002), tem cunho criativo, flexível e informal, permitindo o descobrimento de novas informações e contribuições ao desenvolvimento de perspectivas teóricas. A pesquisa de natureza qualitativa, por meio da análise de conteúdo, possibilita o trabalho com pessoas que pertencem a determinados grupos sociais ou classes, permitindo o conhecimento de realidades que não podem ser quantificadas e abrange significados, valores, crenças e opiniões dos participantes (MINAYO, 2014).

4.3. Local e período de realização do estudo

A pesquisa foi realizada no período de outubro de 2019 a dezembro de 2021. Inicialmente, a aplicação do pré-teste (ANEXO C) e as atividades de EAN foram realizadas na Escola Municipal de Ensino Fundamental 2 “Olga Campos de Menezes”, localizada na Avenida Roberto Santos 38, no Centro da Zona Urbana do Município de Senhor do Bonfim – BA (latitude: 10 ° 27 ' 01,87502 " S; longitude: 40 ° 10 ' 37,09970 "W). O local de escolha deste estudo foi por conveniência.

Posteriormente, em virtude da Pandemia da COVID-19, a etapa de aplicação do roteiro de entrevista individual na modalidade semiestruturada (APÊNDICE A) foi agendada com pais/responsáveis e com os estudantes individualmente (via telefone), em local apropriado, seguro e de livre escolha, respeitando o distanciamento social e obedecendo normas de segurança, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e legislações vigentes.

4.4. Participantes do estudo

Participaram desta pesquisa estudantes do 8º ano A do ensino fundamental da Escola Municipal Olga Campos de Menezes, localizada em Senhor do Bonfim (BA) e que se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão:

a) Como critérios de inclusão, foram utilizados os seguintes parâmetros:

- Estudantes matriculados regularmente no 8º ano A;
- Ter idade inferior a 18 anos.

Na segunda etapa da pesquisa, o critério de inclusão foi ter participado das intervenções realizadas na escola, verificado através da conferência das listas de frequência disponibilizadas em todas as intervenções.

Os participantes foram autorizados pelos seus responsáveis legais, os quais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes tiveram livre escolha para participação ou não do estudo, através da assinatura do TCLE (ANEXO A) e o Termo de Assentimento do Menor (TALE) (ANEXO B), com seus nomes preservados.

b) Critérios de exclusão

Como critérios de exclusão, observaram-se os seguintes fatores:

- Estudantes que tenham idade superior a 18 anos;
- Estudantes ausentes na escola no período de coleta de dados.

Com o intuito de identificar os participantes da segunda etapa da pesquisa, foram consultadas as listas de frequência dos participantes das intervenções realizadas, verificando os estudantes que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Após esta etapa, realizou-se a segunda etapa da pesquisa, que consistiu na aplicação dos questionários semiestruturados.

4.5. Instrumentos e dispositivos

Os instrumentos e dispositivos empregados abordaram novas tecnologias, recursos audiovisuais, tais como *notebook*, *datashow*, alimentos que subsidiaram as oficinas (foram selecionados a partir do levantamento realizado nas rodas de conversa), telefone celular e áudiogravador.

4.6. Etapas da pesquisa

A pesquisa constou de 03 (três) momentos: pré-teste, intervenções e aplicação de entrevista com questionário semiestruturado, conforme detalhado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do desenho experimental do estudo com estudantes, antes e após o período de isolamento social decorrente da Pandemia do COVID-19 – Senhor do Bonfim (BA), 2021.



Fonte: Autores, 2021.

Assim, inicialmente foi realizada a aplicação do questionário pré-teste na escola, antes da Pandemia da COVID-19. Após análise dos dados do pré-teste, procedeu-se à etapa de realização de oficinas. Durante a Pandemia aplicou-se o questionário estruturado, com posterior análise dos dados e apresentação dos resultados.

4.7. Coleta de dados

Inicialmente, a coleta de dados procedeu-se com a aplicação do questionário pré-teste na escola, em período anterior a Pandemia da COVID-19. Foram realizadas intervenções e, posteriormente, realizou-se a segunda etapa do projeto, aplicando-se questionário semiestruturado durante a Pandemia da COVID-19.

Na segunda etapa da coleta de dados ocorreu:

1. Novo contato com a direção da Escola Olga Campos de Menezes, também realizado antes da intervenção;
2. Contato via telefônica com os pais/responsáveis;
3. Contato com os estudantes que serão participantes da pesquisa.

4.8. Instrumentos de coleta e intervenções

4.8.1. Pré-teste

O pré-teste (ANEXO C) foi adaptado conforme estudo de Alves (2017) o qual explorava questões referentes sobre os: aspectos sociodemográficos; trabalho; atividade física; alimentação; tabagismo (fumo, uso do cigarro e outros produtos que produzem fumaça); uso de bebidas alcoólicas; saúde reprodutiva; saúde bucal; morbidade referida; sono; ânimo e disposição.

A aplicação do questionário pré-teste na escola foi de suma importância, por nortear e motivar a realização das oficinas e entrevista estruturada que, posteriormente, foram elaboradas e realizadas aos estudantes.

A aplicação do pré-teste ocorreu no mês de outubro de dois mil e dezenove e constava também perguntas acerca de intolerância e alergia alimentar para verificar possíveis intolerâncias e alergias alimentares dos estudantes e adotar as medidas adequadas na elaboração das preparações na etapa de intervenção.

4.8.2. Oficinas educativas

As oficinas educativas ocorreram em dias distintos e as divisões em grupos foram de acordo com a quantidade de estudantes e com o perfil de cada atividade de EAN. Foram desenvolvidas quatro oficinas em quatro encontros promovidos em dias diferentes, com abordagem dos temas: alimentação saudável, importância da ingestão de água; influência da mídia nas escolhas alimentares de adolescentes.

4.8.2.1. 1ª Oficina: Alimentação saudável

A elaboração da palestra e roda de conversa deu-se a partir das análises do questionário pré-teste com a verificação das respostas dos estudantes. Assim, foram percebidas as demandas e a necessidade de abordagem dos temas prioritários a serem abordados para os estudantes. O objetivo da presente oficina foi refletir sobre a importância de boas práticas alimentares para a saúde do adolescente e foi desenvolvida em um encontro, com duração de cerca de 40 minutos.

Estavam presentes 33 estudantes e os temas discutidos foram acerca da alimentação saudável, incluindo o consumo de fibras, arroz e feijão, frutas e sobre a rotulagem nutricional; assim como a importância da ingestão de água.

A dinâmica de desenvolvimento da oficina procedeu-se com a realização da palestra e roda de conversa temática onde a sala de aula foi dividida em 04 (quatro) grupos/temas: fibras, arroz e feijão, frutas, rotulagem nutricional. Cada grupo foi orientado a ler um pequeno texto elaborado (sobre seu respectivo tema), de fácil leitura e com ilustrações. Em seguida, as ideias foram compartilhadas com os demais presentes. Cada grupo discorreu rapidamente sobre o que compreendeu e também correlacionaram os conteúdos com aqueles trabalhados anteriormente em sala de aula, com professores das disciplinas do 8º ano. Abordou-se, também, sobre a importância da água e a não substituição por refrigerantes. O recurso utilizado foi adaptado à fase da vida com folhas coloridas com conteúdo e fotos de alimentos. Houve participação e interação entre alunos. A duração foi cerca de 1 hora, sendo 20 minutos de discussão entre grupos e, logo após, os grupos foram à frente da sala para falar sobre seus temas.

4.8.2.2. 2ª Oficina: Projeção do documentário “Muito além do peso”¹

Os estudantes assistiram ao documentário “Muito além do peso”, com duração de 01h23min. O objetivo da presente oficina educativa foi consolidar os conhecimentos da primeira oficina e refletir acerca da influência da mídia nas escolhas alimentares de adolescentes.

Estavam presentes 34 estudantes, os quais após assistir o vídeo, expuseram suas opiniões em grande grupo sobre o tema da obra, refletindo acerca dos aspectos que consideraram mais relevantes.

4.8.2.3. 3ª Oficina: Jogo de perguntas e respostas (tipo *quiz*)

O jogo de perguntas e respostas (tipo *quiz*) foi realizado de forma presencial, sem uso de tecnologias como celulares ou computadores, dessa forma não houve uso de nenhum aplicativo e teve a duração aproximada de trinta minutos.

Os trinta e cinco adolescentes presentes foram divididos em dois grupos, respondendo com alternância às perguntas de cada rodada. A atividade com o jogo de perguntas e respostas (tipo *quiz*) consistiu na divisão da sala em dois grupos (grupo 1 e grupo 2), os quais respondiam às perguntas por rodada. Após a divisão, os alunos decidiram por sorteio quem seria o primeiro a jogar. As perguntas eram inéditas referentes à quantidade de calorias de diferentes alimentos e qual alimento era mais saudável. Os alimentos foram: bolacha recheada ou maçã; coxinha ou um prato completo de feijão, arroz, bife bovino e salada; pastel frito ou cuscuz; refrigerante ou suco de fruta natural; salgadinho industrializado ou pipoca. Posteriormente, a pesquisadora justificava a resposta correta e associava o excesso dos alimentos citados ao risco de DCNT, com linguagem de fácil entendimento que facilitasse a aprendizagem.

Outro tema citado foi a respeito da substituição de água por refrigerantes e outras bebidas açucaradas, cujo consumo na adolescência é elevado. Os critérios utilizados na escolha dos alimentos foram os que mais comumente são consumidos e atrativos para adolescentes. Vale salientar que, a discussão realizada neste *quiz* não havia sido realizada anteriormente e que os estudantes demonstraram interesse, participaram e trocaram informações valiosas sobre alimentação saudável.

¹ MUITO além do peso. Direção de Estela Renner. Brasil: Maria Farinha Filmes, 2012.

4.8.2.4. 4ª Oficina: Oficina prática-reflexiva de culinária

A oficina de culinária ocorreu no mês de dezembro de dois mil e dezenove sob a supervisão da pesquisadora. O objetivo dessa oficina foi incentivar bons hábitos de alimentação saudável e sustentável e orientar o aproveitamento de alimentos regionais (como por exemplo, salada de frutas da estação, sucos de frutas, bolo de casca de banana e beiju de tapioca).

Foram realizadas práticas com alimentos, onde foram feitas preparações e degustações dos pratos. O pré-preparo (higienização, cortes dos alimentos conforme a preparação que foi realizada) foi promovido pela pesquisadora. As demais etapas da oficina, como o preparo dos pratos e degustações, foram realizados pelos alunos, com monitoramento da pesquisadora. Vale salientar, que as degustações desenvolvidas apenas pelos alunos que não tenham intolerância ou alergia alimentar a quaisquer ingredientes presentes nas preparações, verificou-se através da aplicação do questionário pré-teste, em que constam perguntas referentes à intolerância e alergia alimentar.

4.8.3. Entrevista Semiestruturada

Para analisar os conhecimentos dos estudantes após a realização das atividades de EAN, compreender influências do distanciamento social no comportamento alimentar de estudantes foi desenvolvido um segundo instrumento de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A). A terceira etapa da pesquisa, a partir da entrevista na modalidade semiestruturada, objetivou avaliar a alimentação dos estudantes e mudanças dos hábitos e comportamento alimentar durante a Pandemia da COVID-19.

4.9. Análise dos dados

A análise dos dados quantitativos foi através do emprego da estatística descritiva, expressando percentual e média com desvio padrão ($\pm DP$), por meio do *software* Excel, o qual permitiu gerar figuras e tabelas que apresentam os dados do estudo.

Os dados qualitativos foram avaliados nos fundamentos da Análise Textual Discursiva (ATD), proposta por Moraes e Galiazzi (2007), que consiste:

A análise textual propõe-se a descrever e interpretar alguns dos sentidos que a leitura de um conjunto de texto pode suscitar. Sempre parte do pressuposto de que toda leitura já é uma interpretação e que não existe uma leitura única e objetiva. Ainda que, seguidamente, dentro de determinados grupos, possam ocorrer interpretações semelhantes, um texto sempre possibilita construir múltiplos significados (MORAES; GALIAZZI; 2007, p. 14).

Inicialmente, as entrevistas foram gravadas e os áudios transcritos. As linhas da transcrição foram numeradas para que as unidades de análise tivessem a possibilidade de serem encontradas com facilidade. Para que os nomes dos estudantes fossem preservados com sigilo, foi feita a codificação. As entrevistas contaram com a participação de 20 estudantes, identificados pela letra A, seguida de numeral em ordem crescente de 1 a 20.

Assim, uma unidade de análise cuja fala do aluno A1, extraída da transcrição, entre as linhas 20 e 35, por exemplo, será mencionada como A1:L20-35.

A abordagem utilizada nas entrevistas qualitativas desta pesquisa foi a “Entrevista cara a cara”, segundo Opdenakker (2006). Evidentemente, devido à Pandemia da COVID-19 todas as medidas necessárias de cuidados à saúde foram tomadas.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente analisadas de acordo com a Análise Textual Discursiva (ATD), segundo Moraes e Galiazzi (2007), a qual se baseia em três momentos. Primeiramente, foi feita a fragmentação do conteúdo das análises em unidades representativas.

No segundo momento, as unidades foram reorganizadas e categorizadas de forma emergencial, que de fato eram comuns aos estudantes entrevistados. Souza e Galiazzi (2017) compreendem que a categoria é um requisito do método e é produzida através da unitarização, a qual incide na elaboração de unidades de significado. Corroborando com os autores citados, Moraes e Galiazzi (2007) evidenciam que a categorização é um movimento de síntese e construção de categorias as quais são apropriadas para expressão de novos saberes e compreensões estabelecidas no processo de análise.

Moraes (2003) descreve que as unidades de análise dependem dos objetivos da pesquisa, as quais podem ser determinadas por categorias definidas *a priori* ou como categorias emergentes. Na construção das categorias *a priori* são conhecidos previamente os temas da análise, separam-se as unidades conforme esses temas ou categorias. No entanto, a categoria emergencial será construída a partir da análise,

mediante os conhecimentos implícitos do pesquisador, sempre conciliadas ao que propõe a pesquisa.

O processo de produção de categorias emergentes deu-se a partir de análises indutivas. A indução analítica (LINCOLN; GUBA, 1985) constitui um modo de chegar a um conjunto de categorias, indo das informações e dados para classes de elementos que têm algo em comum - US96 (MORAES; GALIAZZI, 2007).

E o terceiro momento, constituiu na captação do novo emergente que auxiliou na nova compreensão, crítica, validação e reflexão das falas os estudantes entrevistados. Em estudo De Paula, Viali e Guimarães (2019) utilizaram três etapas da ATD: unitarização, categorização e escrita do metatexto. Dessa forma, a escolha de como será o caminho da análise é do pesquisador, no entanto é preciso minimamente que a pesquisa possua as três etapas.

Os resultados dos dados qualitativos e quantitativos foram correlacionados com os dados da literatura vigente, objetivando a compreensão acerca do fenômeno da EAN em adolescentes antes e durante o período da Pandemia da COVID-19, os quais serão apresentados na seção a seguir.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente seção expõe os resultados provenientes da coleta de dados. Para facilitar o entendimento, os resultados foram agrupados nas seguintes subdivisões:

- 1ª etapa: resultados do questionário pré-teste dos 35 estudantes (antes da Pandemia da COVID-19);
- 2ª etapa: resultados da Entrevista Semiestruturada com 20 adolescentes (durante a Pandemia da COVID-19). Aqui, os estudantes que participaram foram aqueles que ao serem contatados se dispuseram a participar.

A perda de 15 estudantes na segunda etapa da pesquisa foi em virtude de vários motivos, dentre os quais: aqueles que não puderam participar por razões pessoais, ou estudantes que não residiam na cidade de Senhor do Bonfim (BA) impossibilitando a entrevista, ou os adolescentes que não aceitaram a participação na pesquisa.

5.1. Questionário pré-teste

Dentre os participantes da pesquisa, 51,42% (n=18) eram do sexo masculino e 48,58% (n=17) eram do sexo feminino, sendo a idade mínima de 12 e a máxima de 16 anos.

Quanto à cor/raça, os valores encontrados de participação foram: Parda/Mulata/ Mestiça/ Morena/ Cabocla/ Cafuza/ Mameluca 48,57% (n=17), Amarela 14,29% (n=5), Negra/Preta 11,43% (n=4), Branca 8,57% (n=3), Indígena 8,57% (n=3), Não sei/ Prefiro não responder 8,57% (n=3), como pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1- Características gerais dos estudantes que responderam ao questionário pré-teste em uma escola pública municipal, Senhor do Bonfim (BA), 2019.

Variáveis	Dados demográficos	Quantidade (n)	%
Sexo	Feminino	17	48,58
	Masculino	18	51,42
Idade (anos)	12	1	2,85
	13	13	37,14
	14	17	48,57
	15	2	5,71
	16	2	5,71
	Amarela	5	14,29

Cor/Raça			
Cor/Raça	Branca	3	8,57
	Indígena	3	8,57
	Parda/ Mestiça/ Morena/ Cabocla/ Cafuza/ Mameluca	17	48,57
	Negra/Preta	4	11,43
	Não sei/ Prefiro não responder	3	8,57

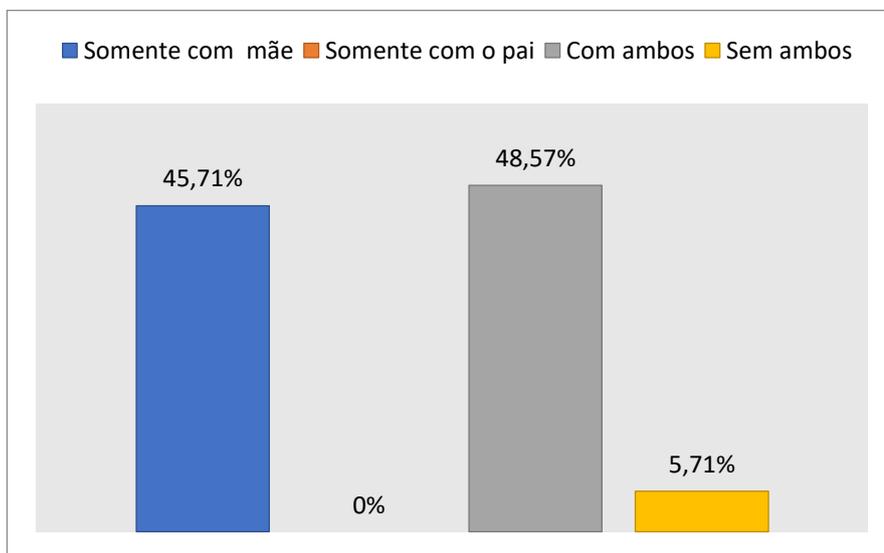
Fonte: Autores, 2022.

Os dados da pesquisa corroboram com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 2019, onde 42,7% dos brasileiros se autodeclararam como brancos, 46,8% como pardos, 9,4% como pretos e 1,1% como amarelos ou indígenas (IBGE, 2022).

As informações corroboram também com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) (2019), em relação à cor ou raça, comparando-se com as maiores proporções eram de escolares que se declararam pardos (43,3%) e brancos (35,8%).

Quanto à residência, 45,71% (n=16) residiam somente com as mães, enquanto que nenhum estudante residia somente com o pai 0% (n=0), 48,57% (n=17) residia com ambos, e 5,71% (n=2) sem ambos (FIGURA 1).

Figura 2 - Representação gráfica dos estudantes que residem e não residem somente com o pai, somente com a mãe, com ambos e sem ambos, de uma escola municipal, Senhor do Bonfim (BA), 2019.



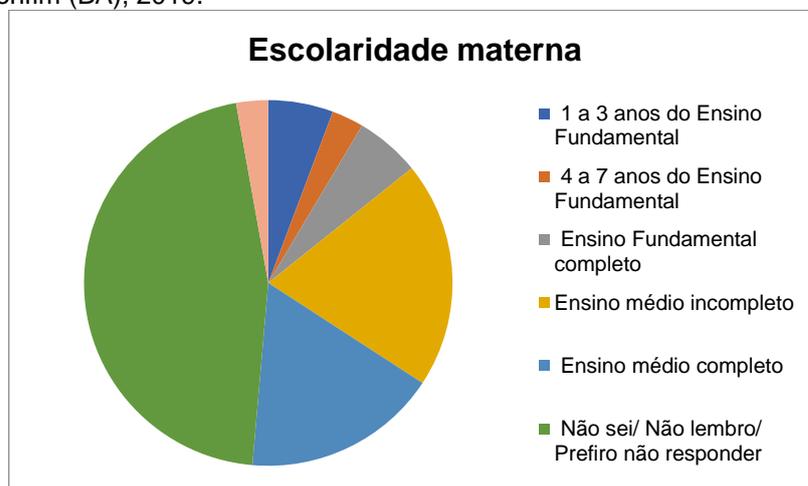
Fonte: Autores, 2022.

Em relação à Figura 2, em estudo realizado por Leal et. al. (2019), os autores analisaram a associação entre fatores sociodemográficos e comportamentos de risco cardiovascular de adolescentes brasileiros com idade de 13 a 17 anos. Dentre os fatores que se associaram ao consumo de doces e pouca atividade física, destacou-

se foi o adolescente não morar com a mãe e aquele cuja mãe tem maior escolaridade, devido ao fato de ficar mais tempo fora de casa, trabalhando.

Acerca da escolaridade materna, 16 (45,80%) estudantes responderam: Não sei/Não lembro/Prefiro não responder, 6 estudantes (17,15%) referiram Ensino Médio completo, 7 (20%) estudantes ensino médio incompleto, 1 (2,8%) não respondeu, 2 (5,70%) 1 a 3 anos Ensino Fundamental e 1 (2,80%) 4 a 7 anos do Ensino Fundamental e 2 (5,70%) ensino fundamental completo. Ou seja, a maioria (45,80%) dos estudantes não soube responder ao questionamento sobre a escolaridade materna (FIGURA 3).

Figura 3- Representação gráfica da escolaridade das mães dos estudantes de uma escola municipal de Senhor do Bonfim (BA), 2019.



Fonte: Autores, 2022.

De acordo com Anazawa et. al. (2016), há forte correlação entre a escolaridade das mães e dos filhos, a qual está associada a vários fatores que influenciam na educação, nas condições econômicas da família e inclusive nas decisões de oferta de trabalho da residência. Leal et. al. (2019) indicam que mulheres com maior grau de escolaridade têm maiores oportunidades de estarem incluídas no mercado de trabalho, afetando o preparo de refeições na residência e reduz a supervisão da alimentação dos filhos, os quais aumentam a ingestão de alimentos que não fazem bem à saúde.

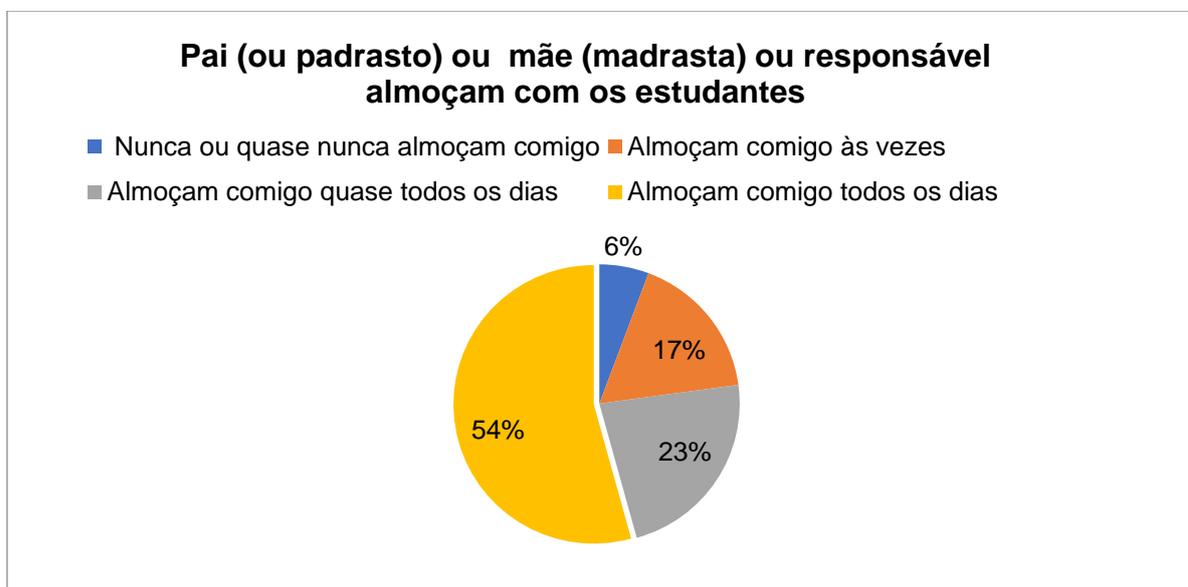
Corroborando com tais evidências, Pedrosa e Teixeira (2021) destacam que a maior escolaridade materna e paterna têm associação ao aumento da probabilidade de sobrepeso e obesidade dos filhos. Isso se deve pela tendência de inserção ao

mercado de trabalho e, conseqüente, maior dedicação parental às demandas empregatícias e menor tempo de dedicação aos filhos, influenciando na qualidade da alimentação e no estado nutricional dos filhos.

5.1.2. Refeições com os pais

O questionário pré-teste consta de duas perguntas referentes ao almoço e jantar realizados pelos estudantes e pai (ou padrasto) ou mãe (ou madrasta) ou responsável (FIGURAS 4A e 4B).

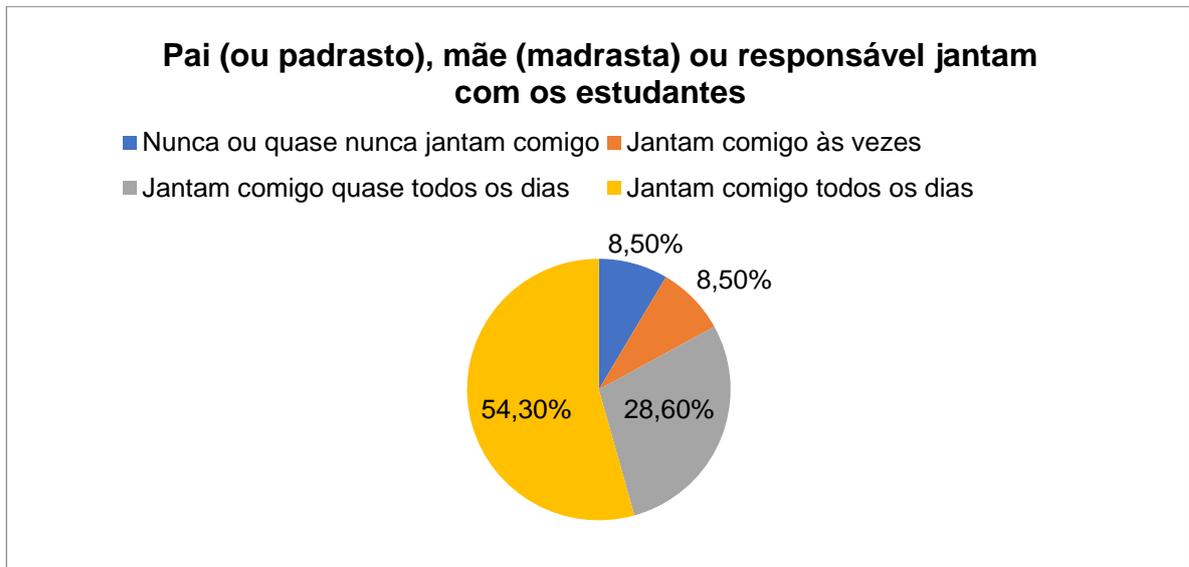
Figura 4A- Representação gráfica dos estudantes cujo pai (ou padrasto) ou mãe (madrasta) ou responsável almoçam com os estudantes – Senhor do Bonfim (BA), 2019.



Fonte: Autores, 2022.

Figura 4B- Representação gráfica dos estudantes cujo pai (ou padrasto) ou mãe (madrasta) ou

responsável jantam com os estudantes – Senhor do Bonfim (BA), 2019



Fonte: Autores, 2022.

Os dados do presente estudo demonstram que a maior parte dos estudantes faz as refeições (almoço e jantar) com seus familiares.

Utter *et al.* (2018) descrevem que refeições realizadas com familiares frequentemente beneficiam a saúde emocional e social da família. Corroborando com os autores citados, Silva *et al.* (2020) evidenciaram que refeições realizadas com os pais e responsáveis devem ser estimuladas para prevenção da obesidade em adolescentes. Para os autores, refeições em família devem ser incentivadas por serem momentos para a promoção da saúde, acesso a alimentos saudáveis e bem-estar psicológico e social dos adolescentes.

5.1.3. Prática de exercícios

Quando questionados sobre a prática de atividade física na semana anterior à aplicação do pré-teste e que foram realizadas na escola os estudantes responderam conforme a Tabela 2.

Tabela 2- Dados da prática de atividade física na semana anterior à aplicação do pré-teste dos estudantes de uma escola municipal, Senhor do Bonfim (BA), 2019.

Exercício físico	Quantidade (n)	Percentual (%)
Futebol (campo, rua, clube)	16	45,71
Futsal	17	48,57
Handebol	5	14,28
Andar de patins	2	5,71
Atletismo	1	2,85
Natação	1	2,85
Judô, karatê, capoeira, outras lutas	2	5,71
Jazz, ballet, dança moderna, outros tipos de dança	3	8,57
Correr, trotar	3	8,57
Andar de bicicleta	9	25,71
Caminhar como exercício físico	20	57,14
Caminhar como meio de transporte, como ir à escola, trabalho, casa de um amigo	7	20
Vôlei	13	37,14
Queimada, baleado, pula cordas	5	14,28
Musculação	1	2,85
Exercícios abdominais, flexão de braço, pernas	4	11,42
Passear com o cachorro	1	2,85
Ginástica	1	2,85
Tomar conta de criança com menos de 5 anos	6	17,14
Nenhuma atividade	1	2,85
Não respondeu	1	2,85

Fonte: Autores, 2022.

Nesta pesquisa, observou-se que os estudantes praticavam exercício físico antes da Pandemia da COVID-19. A escola tinha papel primordial, por ter local com espaço amplo, quadra de esportes, professores capacitados e atividades extracurriculares desenvolvidas para os estudantes.

Almeida et al. (2018) corroboram, em estudo realizado com adolescentes, que a realização de exercícios físicos exerce importante papel na prevenção e tratamento da obesidade. Assim, a atividade física ou exercício físico, podendo ser aquático anaeróbico, atividades de recreação e exercícios realizados com periodicidade, são bons aliados para controlar o peso e reduzir a obesidade infanto-juvenil.

5.1.4. Merenda

Ao serem questionados se comem a merenda da escola, 17,14% (n=6) dos estudantes responderam que não comem; 48,57% (n=17), que comem às vezes;

14,28% (n=5), que comem a merenda quase todos os dias; 17,14% (n=6) responderam que comem todos os dias; e 2,85% (n=1) não responderam.

Neste estudo, 48,57% dos estudantes consumiam, às vezes, a merenda da escola. Souza et al. (2018) observaram que a baixa de adesão da merenda escolar pode ser relacionada aos hábitos alimentares inadequados e ao sabor das refeições, o qual pode não agradar os escolares. Os autores sugerem que os cardápios sejam adequados à região de inserção da escola, considerando-se os costumes e tradições, o que, conseqüentemente, diminuirá o desperdício de alimentos e a evasão escolar. Em estudo realizado por Arque, Ferreira e Figueiredo (2021), constatou-se que a merenda escolar fornecida nas escolas tem papel relevante ao desenvolvimento físico e psicológico dos estudantes, bem como contribui em diversos aspectos, como o motor, intelectual, emocional, econômico, social, os quais beneficiam o aprendizado.

Contextualizando à pesquisa na Escola Olga Campos de Menezes, torna-se necessária investigação, a fim de analisar quais as causas do consumo esporádico dos estudantes (48,57%) e, assim, para obter as respostas norteadoras que possibilitem melhorar a adesão à merenda escolar.

5.1.5. Cantina

Ao serem perguntados se compram lanche na cantina da escola, 34,28% (n=12), respondeu que não compra; 37,14% (n=13) compra às vezes; 8,57% (n=3) compra todos os dias; 14,28% (n=5) respondeu que na escola não tem cantina e 5,71% (n=2) não respondeu.

A Escola Municipal Olga Campos de Menezes não possuía cantina no interior, porém, na porta de entrada havia um vendedor e, assim, os alimentos eram ofertados por meio do comércio informal. Os alimentos comercializados eram coxinhas, pastéis, refrigerantes, doces (balas e chocolates). Aguirre et al. (2020), em estudo realizado no estado do Rio Grande do Sul, verificaram que a venda informal de alimentos nas escolas e o comércio de alimentos próximo a elas é frequente e a maioria dos produtos comercializados eram alimentos ultraprocessados. Leite et al. (2022), em estudo realizado com 2.680 adolescentes, apontam sobre a importância de se regulamentar o comércio de alimentos ou através da proibição de cantinas no ambiente escolar ou da regulamentação dos alimentos que serão comercializados.

Com o intuito de promover informações sobre lanches saudáveis, orientações sobre higiene dos alimentos e sugestões para implantação de cantina saudável, o

Ministério da Saúde elaborou o Manual das Cantinas Escolares Saudáveis (BRASIL, 2010), que pode ser uma importante ferramenta para treinamento de vendedores ambulantes que comercializam alimentos na cidade de Senhor do Bonfim – Bahia.

5.1.6. Refeição café da manhã

Dos estudantes que participaram da pesquisa, 34,28% (n=12) responderam que tomam café da manhã quase todos os dias; 22,85% (n=8), tomam café da manhã às vezes; 20% (n=7), responderam que não tomam café da manhã; 20% (n=7) responderam que tomam café da manhã todos os dias; e 2,8% (n=1) não respondeu.

Neste estudo, percebeu-se que não há regularidade no café da manhã entre os estudantes. No estudo de Simões, Machado e Höfelmann (2021), com amostra de 1.232 adolescentes, verificou-se que os que consumiam frequentemente café da manhã eram os que cursavam o turno vespertino, corroborando com os dados desta pesquisa, onde os alunos estudavam no turno matutino. Os autores evidenciaram que o hábito de tomar café da manhã tem relação com práticas e hábitos alimentares saudáveis, ratificando que o desjejum deve ser estimulado para os adolescentes. Em revisão sistemática realizada por Souza et al. (2021), os resultados demonstraram que a omissão do desjejum tem forte relação com fatores de risco cardíacos e metabólicos, como excesso de gordura, colesterol total elevado, lipoproteína de baixa densidade e triglicerídeos em adolescentes de 10 a 19 anos. Assim, tornam-se necessárias ações de EAN que estimulem aos estudantes a fazer a refeição do café da manhã em suas residências, momentos anteriores a ida à escola.

5.1.7. Petiscos

Os estudantes, ao serem perguntados sobre assistir televisão comendo petiscos, como pipoca, biscoitos, salgadinhos, sanduíche, chocolate ou bala, 37,14% (n=13) responderam que assistem comendo petiscos às vezes; 34,28% (n=12), que não assistem comendo petiscos; 11,42% (n=4), assistem televisão comendo petiscos quase todos os dias e; 17,14% (n=6) comem petisco todos os dias ao assistir televisão.

A partir dos dados citados, verificou-se que a maioria dos estudantes assistia televisão comendo petiscos com frequência regular, o que é similar com os dados do Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA), o qual avaliou 74.589 adolescentes de 12 a 17 anos de 1.247 escolas em 124 municípios brasileiros. Desta

forma, os autores sugerem a redução do tempo de exposição à televisão (OLIVEIRA et al., 2016).

Neste estudo, não foram considerados o consumo de petiscos utilizando outras tecnologias como celular, computador e *tablet*, por exemplo, assim como outros horários de refeições, devendo assim ser realizados novos estudos mais detalhados acerca do tema para obter resultados mais concisos.

Sobre o consumo de petiscos, os quais conforme as perguntas do pré-teste, se constituíam em sua maioria alimentos ultraprocessados, Costa et al. (2017) evidenciam forte associação entre o consumo e o aumento da gordura corporal, porém, são necessários mais estudos entre a relação da alimentação de crianças e adolescentes com ultraprocessados e a obesidade.

5.1.8. Consumo diário de água

Em relação ao consumo de água em um dia, 25,71% (n=9) dos estudantes responderam que bebem de 1 a 2 copos; 20% (n=7), 3 a 4 copos e; 54,8% (n=19) pelo menos 5 ou mais copos.

Neste estudo, 54,8% dos estudantes consomem, ao menos, 5 ou mais copos, o que é positivo. No entanto, há um número de estudantes com baixa ingestão, no total de 45,71% (n=16). Rondon et al. (2020) demonstraram que a maioria dos adolescentes não ingere a quantidade recomendada de água. Conforme os autores, a água tem importante papel à saúde, até mesmo na redução do sobrepeso e da obesidade. Então, sugerem medidas de saúde pública, principalmente, porque nesta fase existe também a competição da água com outras bebidas. O consumo de água pode ser estimulado tanto pela escola, quanto por pais e responsáveis. Neste sentido, Hess et al. (2019) sugerem que sejam elaboradas políticas específicas em escolas para reduzir o consumo de bebidas açucaradas e promoção do consumo de água com abordagem nos benefícios para a saúde a longo prazo.

5.1.9. Consumo de peixe

Acerca do consumo de peixe nos últimos 7 dias (1 semana), 28,57% (n=10) dos estudantes responderam que não comem peixe; 37,14% (n=13), que não comeram peixe nos últimos 7 dias; 14,28% (n=5), que comeram peixe 1 ou 2 dias na

semana; 2,8% (n=1) comeu peixe 5 ou 6 dias por semana e; 17,14% (n=6) não lembraram.

Há baixo consumo de peixe relatado pelos estudantes, que corroboram com os estudos de Souza, Cardoso e Morte (2021), que afirmam haver baixo consumo de pescados por crianças e adolescentes no Brasil. Os autores apontam que deve ser incentivada a inserção de pescados nos cardápios escolares, com a elaboração de preparações à base de pescado, tendo em vista os benefícios na alimentação dos estudantes. Corroborando com os dados desta pesquisa, Handeland et al. (2018) realizaram um estudo de intervenção denominado Fish Intervention Studies – TEENS (FINS-TEENS), com 415 adolescentes, cuja idade era 14-15 anos, em Bergen, Noruega. Os autores evidenciaram que os adolescentes noruegueses tinham baixos níveis de nutrientes, o que pode ser atenuado com o consumo de peixes gordurosos ou da suplementação com ômega-3.

5.1.10. Alergia e intolerância alimentar

Em relação à alergia e intolerância alimentar, os estudantes foram questionados para elaboração das atividades de EAN: 20% (n=7) responderam que possuíam alergia a algum tipo de alimento e 80% (n=28) relataram que não. Quanto à intolerância alimentar, nenhum estudante relatou possuir.

Para a realização das atividades de EAN, foi questionado se os estudantes tinham alergia e intolerância alimentar, a fim de evitar intercorrências na saúde. Os alimentos utilizados durante as atividades não causaram qualquer dano à saúde dos estudantes.

5.1.11. Fumo

Ao serem questionados se tentaram experimentar fumar cigarros, mesmo uma ou duas tragadas, 97,14% (n=34) dos estudantes responderam que não e; 2,85% (n=1) não respondeu.

Esses dados corroboram com Silva, Bezerra e Medeiros (2019) que, em estudo sobre a experimentação do tabaco, com 390 adolescentes da zona rural do sudoeste da Bahia, inferiram que houve baixa prevalência dos adolescentes em experimentar e fazer uso regular do tabaco. Isto pode ser indicativo de busca pela melhoria da qualidade de vida ou maior autonomia nas decisões de negar o consumo.

Ribeiro et al. (2020) apontam que os derivados do tabaco mais utilizados pelos adolescentes são: cigarro eletrônico, charuto/cigarrilha, narguilé e cigarro mentolado, os quais são consumidos pelos adolescentes visando inclusão em grupos sociais. Assim, os autores sugerem que profissionais de saúde nas ações de promoção da saúde, enfatizem acerca da experimentação precoce para adolescentes e suas famílias.

5.1.12. Bebida alcoólica

Em relação à bebida alcoólica, foi perguntado aos estudantes qual idade tinham quando tomaram pelo menos um copo ou uma dose de bebida alcóolica pela primeira vez, não considerando as vezes em que provaram apenas alguns goles. Assim, 40% (n=14) responderam que nunca experimentaram ou tomaram bebida alcoólica; 8,57% (n=3) responderam que nunca experimentaram ou tomaram bebida alcoólica, além de alguns goles; 5,7% (n=2), tinham 9 anos ou menos; 11,42% (n=4), com 10 anos; 2,85% (n=1), com 11 anos; 5,7% (n=2), com 12 anos; 20% (n=7), com 13 anos; 2,85% (n=1), com 14 anos e; 2,85% (n=1) respondeu não sei/não lembro.

Apesar de 40% (n=14) responder que nunca experimentou bebida alcoólica, houve número significativo de estudantes que experimentaram, mesmo que em goles, o que é preocupante. Resende et al. (2022) evidenciam que, na atualidade, é comum a frequência do consumo de bebidas alcóolicas na adolescência e as consequências são diversas, abrangendo aspectos físicos, mentais, sociais e familiares e, conseqüentemente, malefícios à saúde.

Batista et al. (2021) afirmam que, no Brasil, as bebidas alcóolicas têm alto grau de aceitabilidade e a experiência inicial de consumo pode ocorrer com crianças de oito anos de idade. Os autores apontam que são necessárias mais informações acerca do álcool, dentro e fora do âmbito escolar, pois a falta de conhecimento pode ser causadora do consumo prematuro entre crianças e adolescentes.

Gabira, Oliveira e Oliveira (2019) identificaram os Determinantes Sociais da Saúde relacionados à ingestão de álcool por adolescentes, dentre os quais, destacam-se: gênero, idade, raça/cor, escolaridade, ambiente, presença materna e paterna em relação à supervisão dos filhos, bem como meio ambiente e suas características.

5.1.13. Glicose elevada

Ao serem questionados se algum médico havia falado acerca do açúcar elevado no sangue (diabetes), 91,42% (n=32) dos estudantes responderam que não e; 8,57% (n=3) responderam não saber/não lembrar. Outra pergunta relacionada à glicose no questionário era acerca do uso contínuo de medicação para diabetes, que resultou em 100% (n=35) das respostas negativas. Diante disto, notou-se que não havia estudante diabético diagnosticado ou com elevação da glicemia. No entanto, para averiguar, com precisão, teriam que ser realizados exames bioquímicos para investigação. Camargo e Carvalho (2020) enfatizaram, em estudo acerca da importância da equipe escolar obter conhecimentos sobre Diabetes Mellitus tipo I, para observarem as alterações comportamentais e físicas, de modo a desenvolverem ações específicas conforme necessidades dos estudantes em relação à doença.

5.1.14. Dislipidemia

A respeito das gorduras aumentadas no sangue (colesterol ou triglicerídeos), os estudantes foram questionados se algum médico havia dito se os mesmos tinham e 2,85% (n=1) respondeu que sim; 94,28% (n=33) responderam que não e; 2,85% (n=1) respondeu não saber/não lembrar.

Os dados deste estudo podem não corresponder à realidade, uma vez que não foram realizados exames bioquímicos para evidenciar tais afirmações. Seria necessário investigar de antemão qual a frequência de exames de rotina dos estudantes para obter dados fidedignos. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2017), as dislipidemias podem ser classificadas de acordo com a elevação ou redução dos níveis de lipoproteínas, ou seja, respectivamente hiperlipidemias ou hipolipidemias. Reuter et al. (2018) descrevem que a dislipidemia é fator de risco para doenças cardiovasculares, especialmente na infância e adolescência e está associada com fatores culturais, especialmente o sedentarismo. Assim, os autores sugerem a implementação de intervenções de promoção de hábitos saudáveis desde a infância.

5.1.15. Hipertensão arterial

Ao serem perguntados se algum médico já havia dito que os estudantes tinham apresentado pressão arterial elevada, 82,85% (n=29) responderam que não; 5,71%

(n=2) responderam que sim e; 11,42% (n=4) responderam que não sabem/não lembravam.

A respeito da classificação da pressão arterial, a maioria (82,85%) dos estudantes relatou que não apresentava alterações na elevação da pressão arterial. Sobre esta questão, a Sociedade Brasileira de Cardiologia evidencia diversos fatores que se correlacionam com a pressão arterial em crianças e adolescentes. Os quais podem ser determinados geneticamente ou por influência ambiental e, na maioria, ocorre junção de ambos. O peso e o índice de massa corporal (IMC) apresentam forte correlação com a pressão arterial nesses ciclos da vida (GIULIANO, et al. 2005).

5.1.16. Massa corporal

Quando questionados sobre a satisfação com a massa corporal, 60% (n=21) responderam que sim; 31,42% (n=11) responderam que não; 5,71% (n=2) responderam que não sabem/não lembram e; 2,85% (n=1) não respondeu.

Verificou-se que, boa parte (60%) dos estudantes, sentia-se satisfeito em relação à massa corporal, que segundo Lemes et al. (2018), a autossatisfação é uma variável que distingue adolescentes satisfeitos e insatisfeitos com a autoimagem. Em virtude do processo de construção da identidade pessoal e social, que ocorrem simultaneamente com as alterações fisiológicas, elevam-se as inquietações com a estrutura física e a aparência. Desta forma, as respostas daqueles que não se sentem satisfeitos (31,42%) é compreensível, porém, serviu de alerta e preocupação.

5.1.17. Preocupação e sono

Ao serem questionados em relação a perder o sono por preocupação nas últimas duas semanas, 80% (n=28) responderam que de jeito nenhum; 8,57% (n=3) um pouco mais que de costume; 2,85% (n=1) não mais que de costume e; 8,57% (n=3) responderam que muito mais que de costume.

Neste estudo, os estudantes relataram não perder o sono por preocupação, o que pode garantir sono adequado, tendo benefício à saúde, podendo ter crescimento e desenvolvimento adequados, bem como bom desempenho escolar. Couto, Sardinha e Lemos (2018) observaram que o sono é essencial para manutenção da homeostase corporal, tanto para funcionamento adequado fisiológico quanto psicológico. O sono de boa qualidade é fundamental para modulação da cognição e tem benefícios para

a memória e aprendizagem, os quais são relevantes para a aprendizagem de adolescentes no âmbito escolar.

5.1.18. Felicidade

Ao serem questionados a respeito de como sentiam-se felizes, de modo geral, nas últimas duas semanas, 14,28% (n=5) responderam de jeito nenhum; 25,71% (n=9), um pouco mais que de costume; 17,14% (n=6), não mais que de costume; 37,14% (n=13), muito mais que de costume e; 5,71% (n=2) não responderam.

Os dados deste estudo acerca da felicidade mostram que uma parcela pequena de estudantes, que correspondeu a 14,28%, não sentiu-se feliz, enquanto os demais responderam que, em algum momento, sim. Vale salientar que cada adolescente possuía estrutura familiar, condição socioeconômica e condições de vida diferentes. Então, parte-se do pressuposto que esta resposta variou muito de acordo com as vivências de cada escolar.

Fernandes et al. (2020) observaram a associação estatística entre a subjetividade de ser feliz e a escolaridade, a compreensão do estado de saúde, o relacionamento familiar e escolar, a falta de problemas ou afrontas dos colegas da escola.

5.1.19. Tristeza

Ao serem questionados a respeito das últimas duas semanas, se sentiam-se tristes e deprimidos, 60% (n=21) responderam de jeito nenhum; 25,71% (n=9), um pouco mais que de costume; 2,85% (n=1), não mais que de costume; 5,71% (n=2), muito mais que de costume e; 5,71% (n=2) não responderam.

Foi possível perceber que boa parte dos estudantes (60%) negou o sentimento de tristeza nas últimas duas semanas. No entanto, é preciso atenção naqueles que responderam positivamente. Silva et al. (2019) descrevem que as causas principais da depressão na adolescência são: relação com a família ruim, especialmente menor amparo da mãe, poucos recursos financeiros, fatores psicológicos, os quais se intensificam devido à forte busca de ajustar-se em distintos grupos sociais. Outros fatores que também têm relação com a depressão na adolescência são o uso de álcool e drogas, e o excesso do uso de telas o qual correlaciona-se ao sedentarismo.

5.1.20. Autoconfiança

Ao serem questionados se, nas últimas duas semanas, os estudantes têm perdido a confiança em si mesmos, 60% (n=21) responderam de jeito nenhum; 20% (n=7), um pouco mais que de costume; 8,57% (n=3), não mais que de costume; 8,57% (n=3), muito mais que de costume e; 2,85% (n=1) não responderam.

Em relação à confiança, os resultados pressupõem que os estudantes sentem-se confiantes em relação a si mesmos, o que é benéfico para o melhor desenvolvimento pessoal e interpessoal.

5.2. Entrevista Semiestruturada

Foram entrevistados 20 estudantes após as ações de EAN, sendo 13 (65%) do sexo feminino e 7 (35%) do sexo masculino. A faixa etária, nesta segunda etapa, variou de 15 aos 18 anos e a maioria (n=17). A maioria residia na zona urbana do município, enquanto que a minoria (n=3) residia na área rural do município.

As entrevistas tiveram duração de 7 a 29 minutos, seguindo o roteiro conforme o Apêndice A. Antes de iniciar a entrevista, era explicado ao estudante sobre o questionário, sobre a gravação da voz e a pesquisadora dava a liberdade ao estudante falar à vontade, partindo do pressuposto que cada pessoa tem disposição de expressar-se de forma distinta.

Posteriormente à análise individual da transcrição das entrevistas, foram identificadas oito categorias emergentes e sete subcategorias que serão apresentadas a seguir, através das unidades das informações das falas dos estudantes entrevistados (QUADRO 1). Tais categorias e subcategorias foram organizadas a partir da análise textual dos discursos dos estudantes.

Quadro 1- Identificação das categorias e subcategorias da análise textual dos discursos dos estudantes, segundo a categorização emergencial - Senhor do Bonfim (BA), 2019-2021.

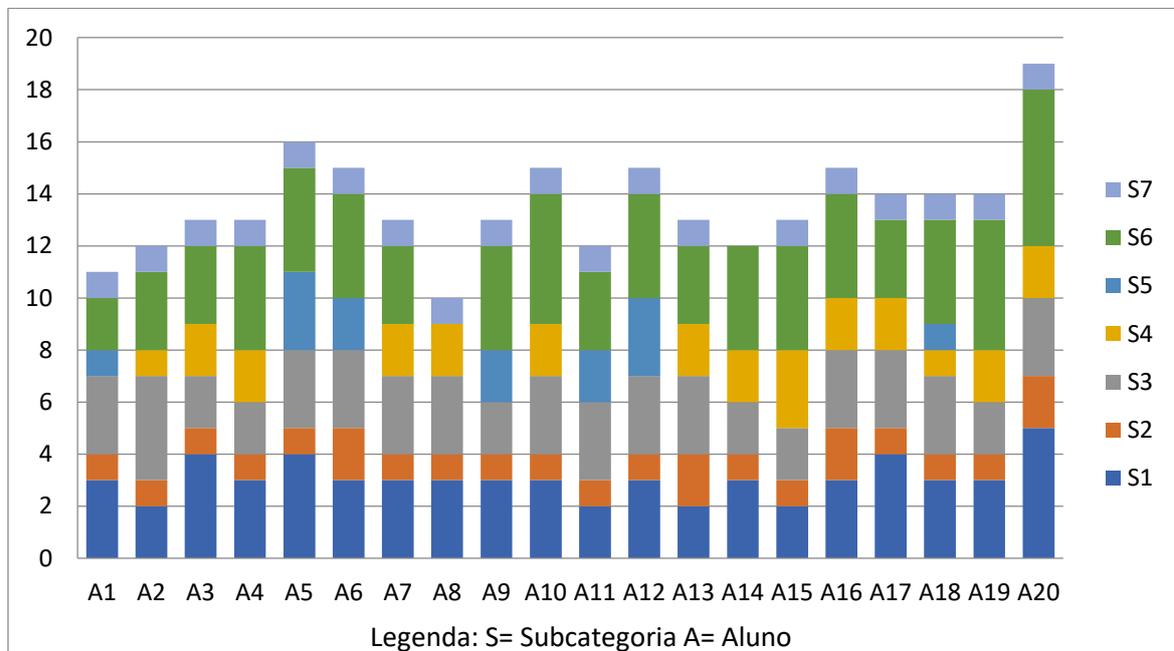
CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
Atividades de Educação Alimentar e Nutricional	-1. recordações sobre as atividades de EAN -2. aplicação das atividades de EAN
Alimentação	-3.alimentação antes e durante da Pandemia da COVID-19
Peso durante a Pandemia	-4. aumento de peso -5.redução de peso
Atividade física	-6. antes e durante da pandemia da COVID-19 -7. dificuldades para realização
Acesso a alimentos	

Kits com alimentos disponibilizados	
Estado durante a Pandemia	
Saúde durante a Pandemia	

Fonte: Autores, 2022.

Na Figura 5, verifica-se que as falas dos estudantes se concentram com mais frequência nas subcategorias 1, 3 e 6, as quais são as recordações sobre as atividades, alimentação antes e durante a Pandemia e atividade física antes e durante a Pandemia, foram os temas mais citados pelos estudantes.

Figura 5- Representação gráfica das falas em subcategorias (S) de acordo com os trechos das entrevistas realizadas com os alunos (A) – Senhor do Bonfim (BA), 2019-2021.



Fonte: Autores, 2022.

A seguir serão apresentadas todas as categorias e subcategorias.

5.2.1. Atividades de Educação Alimentar e Nutricional

Conforme a fragmentação das transcrições, a primeira categoria citada diz respeito às atividades de EAN. Essa categoria foi dividida em suas subcategorias: recordações sobre as atividades de EAN e aplicação das atividades de EAN.

5.2.1.1. Recordações sobre as atividades de EAN

Nesta primeira subcategoria, foram agrupados os trechos das entrevistas dos estudantes que se recordaram das atividades de EAN. A atividade que quinze alunos

recordaram foi a “Oficina prática-reflexiva de culinária”, pode-se perceber através das seguintes falas:

“Eu lembro do espetinho de fruta que a gente gostou muito, assim em base é o que mais lembro” (A1:L06-07).

“Eu lembro que foi muito divertido, principalmente a das frutas que a senhora levou, eu vi todo mundo... Até hoje eu tenho até a foto eu acho, tava a sala toda, todo mundo de touca, comendo a comida, foi muito bom, até o do questionário, assim, muitas pessoas não quiserem responder algumas perguntas por achar que era muito íntimo, mas tudo bem, e tipo, depois do questionário, a gente foi se divertiu, a senhora levou nós pra fora e tudo mais, conversou com a gente, foi muito divertido” (A02:L121-127).

“Lembro a do espeto de fruta e a outra que foi o filme” (A03:L328-329).

“Eu lembro mais ou menos. Eu me lembro daquele churrasquinho de frutas e eu acho que só” (A12:L1033-1034).

“Teve aquela que a gente botou as comidas nos espetos, se tiver outra eu não me lembro não. Eu sou ruim de memória. Só lembro daquela da comida no espeto, sabe? Só essa só...” (A17:L1441-1443).

“Teve a do churrasquinho no palito, teve o filme e teve uma que a gente fez se eu não me engano que mostrou qual era a função dos alimentos. Aí trouxe fruta se eu não me engano. Essa foi boa que a gente depois comeu. Teve um café da manhã, foi bom” (A20:L1736-1739).

As intervenções realizadas com os estudantes foram: Palestras e rodas de conversas com as temáticas, debate sobre o documentário “Muito além do peso”, jogo de perguntas e respostas (tipo *quiz*) e Oficina prática-reflexiva de culinária. Apesar de terem sido desenvolvidas quatro atividades, apenas a Oficina de culinária foi a de maior lembrança dos estudantes. Isto se deve à característica mais prática com interação e participação dos estudantes em toda a atividade.

Similar a essa atividade, evidencia-se o estudo de intervenção realizado por Silva (2017), numa Instituição Pública no Distrito Federal, com participação de 20 estudantes, na qual foi realizada uma oficina culinária. Na pesquisa, percebeu-se que ações de EAN fortaleceram as escolhas alimentares saudáveis dos adolescentes, bem como influenciaram nas mudanças alimentares, com o estímulo à autonomia, criatividade e união dos estudantes.

Dentre as falas dos estudantes, algumas destacaram-se pela riqueza de detalhes e sobre a importância do conhecimento teórico estar associado à diversão. Destacam-se:

“A das frutas, eu achei mais divertido. Porque foi uma experiência legal com a turma toda, todo mundo na coletiva, tinha várias frutas na mesa, todo mundo na mesa ia fazer seu palitinho e foi uma interação ali na mesa, cada um tinha o seu grupo, o meu grupo mesmo fez umas comidas iguais para ficar mais interativo. Já o outro grupo fez diferente, cada um tipo, colocou as frutas em sequência diferente, foi divertido” (A2:L133-138).

“Foi o seguinte, né? A professora passou algumas comidas lá, uns pãezinhos assim torrados e uns espetinhos, parece que tinha uva, maçã... Parece que era melancia também e outros, é porque eu esqueci. Mas foi isso aí esses assuntos. Rapaz foi bem boa, né? Ali, todo mundo ali estava participando, experimentando, né? A professora explicando, qual era a função deles, os benefícios, né? E é isso aí, foi boa” (A7:L668-673).

“A gente se dividiu em grupos e usamos toucas, e higienizamos as mãos pra poder pegar as frutas e fazer espetinhos e depois a gente comeu esses espetinhos. Não lembro direito, eu só lembro dessas partes, só lembro desses flashes. Eu achei bem legal no dia, eu gostei, foi uma coisa diferente que não tinha ainda na escola. E eu gostei por isso, por ser diferente” (A9:L828-833).

Para esses estudantes, a realização da “Oficina prática-reflexiva de culinária”, por ter sido realizada em grupos, manipulando alimentos e, logo em seguida, a degustação, foi uma atividade divertida, diferente das atividades já realizadas na escola. O fato de ter sido realizada em grupos com os colegas que eles mesmos escolheram foi importante também para o êxito da atividade por possibilitar maior interação.

A oficina culinária teve como fundamento o Guia Alimentar Para a População Brasileira, que através dos “Dez passos para uma alimentação adequada e saudável”, tem como título no sétimo passo “Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias”, enfatizando a importância do desenvolvimento e o compartilhamento, principalmente com crianças e jovens, para que cozinhem buscando auxílio da família, amigos, livros, consulta na *internet* e cursos (BRASIL, 2014).

Sobre recordar as atividades, há um número pequeno de alunos que não sabiam descrever qualquer das atividades e até confundiram com conteúdos ministrados em disciplinas como Biologia, por exemplo. A seguir, através dos trechos das entrevistas, percebe-se o que foi descrito quando questionados se lembravam de alguma atividade:

“Não, não lembro. Tipo assim, a gente falou sobre as frutas, né? Que as frutas elas têm as partes que a pessoa sabe, né? O que contêm nelas e a pessoa sabem se pode comer ou não pode, porque tem umas que são diferentes das outras” (A10:L945-951).

“Não muito. Lembrei de nenhuma.” (A13:L1198)

“Eu me lembro se foi com você que a gente fez um trabalho sobre as plantas” (A15:L1016-1017).

Foi realizado um estudo por Pereira, Pereira e Angelis-Pereira (2017), com 59 adolescentes entre 13 e 16 anos, estudantes da oitava série de uma escola municipal de Lavras (MG), em que um dos objetivos foi a realização de palestra e jogo tipo *quiz* e comparada a eficácia dos mesmos. Tanto a aplicação dos jogos quanto a palestra, aumentaram os conhecimentos dos alunos e, ao serem comparados, não houve diferença significativa entre ambos. Mesmo tendo bons resultados neste estudo, os autores evidenciaram que, para obter maior efetividade e consistência, as intervenções não devem somente promover saberes nutricionais. É necessário agregar ações, as quais abranjam família, escola e comunidade, cujo foco consista na prevenção de doenças e a promoção da qualidade de vida. É preciso evidenciar também que, o tempo em que ocorreram as atividades para a entrevista foi de quase dois anos, o que pode ter gerado dificuldade em recordar, segundo justifica o estudante A11: “Não lembro não, eu não prestava muita atenção não, também já faz tempo já” (A11:L1069-1070).

5.2.1.2. Aplicação das atividades de EAN

Nesta subcategoria, constam os trechos dos estudantes que falaram sobre a aplicação das atividades de EAN durante o período de Pandemia da COVID-19:

“Sim, eu lembro muito de comer certo. Que eu fico na cabeça, né? Eu por mais que eu erre, eu sei o que aquilo é errado, como não comer no horário certo, tá comendo muita besteira, e tipo eu tento evitar. Por mais que eu coma eu tento evitar, eu olho... Essa educação foi muito passada para mim, de comer certo, de verdura. Aí acho que é isso” (A1:L54-58).

“Acho que é melhorou na minha alimentação, tipo eu comia bastante fruta mas teve coisas que eu acho que diminuíram porque eu praticava bastante dança, esporte, movimentava muito meu corpo e já fazia tempo que eu não dançava ou fazia qualquer coisa, tipo era raro eu dançar até porque é... Agora com a volta às aulas, tipo quando voltou em maio aí, eu quase não tinha tempo pra fazer mais nada, pois tinha muita atividade, eu não deixava acumular, eu fazia tudo nas datas antecipadas e com essa antecipação que eu fazia às vezes sobrava pouco tempo a noite, e aí fazia uma ligação para os meus amigos ou até mesmo pro meu namorado” (A2:L217-225).

“É né, porque era pra ensinar a gente de alimentação saudável. Ajudou, né? Às vezes eu tô lá comendo besteira e penso melhor não vou comer isso, melhor comer alguma comida saudável, aí eu pego e vou comer. Era isso de comer, de evitar alimentos gordurosos, essas coisas e comer mais alimentos saudáveis. Acho que era isso” (A5:L498-503).

“Sim, que a gente tem que levar uma alimentação saudável, porque alimentação saudável, ela está dentro das nossas vidas, tipo, a nossa alimentação ela define a nossa saúde, tanto psicológica, quanto física, é muito importante então, a alimentação saudável é muito importante pra gente” (A6:L595-599).

“Sim. É tipo, sobre lá os carboidratos, nós consumia coisa, né? Carboidrato, proteína, carne, é... Ovos, né? Sem comer besteira, era só proteína, carboidratos. Porque foi se passado. Frutas eu não como muito não, só frutas que eu não como muito, mas os outros carboidratos, essas coisas aí como tudo” (A7:L707-711).

“Nas suas aulas eu aprendi que uma boa alimentação é a base pra uma vida saudável, entendeu? Você com uma boa alimentação, você tem saúde, você tem disponibilidade e você consegue viver melhor com saúde, né? Uma boa alimentação, uma dieta, mesmo quem não segue a dieta, se tiver uma boa alimentação, você tem um peso em dia, é tranquilo. Consegue viver muito bem, foi isso que aprendi baseado nas suas aulas” (A20:L1806-1811).

Evidencia-se, através dessas falas, que os estudantes tinham conhecimento a respeito da alimentação adequada e saudável, mesmo após dois anos das atividades de intervenção. Há, nessas falas a conscientização sobre os bons hábitos alimentares, sobre saúde mental e física. Enquanto os estudantes A8 e A16 associaram as atividades ao maior consumo de frutas e verduras:

“Que o que a senhora passou pra gente nós conseguiu umas coisas sim. É dos alimentos, né? Saudáveis. Essas coisas. Ah, que sempre falava, né? É dos alimentos, tipo verduras, essas coisas... Aí nós consome muito” (A8:L786-789).

“Eu diria que sim. Acho que das frutas, que eu como muita fruta, só algumas que não gosto. Eu diria que eu comecei a comer mais fruta” (A16:L1411-1414).

Alguns estudantes reconheceram que não conseguiram aplicar as atividades de EAN durante a Pandemia:

“Não. Porque assim eu não sou uma pessoa que não sou muito de comer frutas, são poucas coisas que eu como. De fruta, essas coisas. Sou bem chata para comer. Só isso” (A4:L430-433).

Acerca da não aplicação das atividades de EAN durante a Pandemia, o estudante A4 relata que come poucas frutas, o que pode ser decorrente da forma de apresentação das frutas.

“Não, não consegui, porque tem muito tempo, né? Tem muito tempo e eu não lembro mais, a memorização é pouca. E comecei a estudar também outros assuntos, aí a pessoa esquece, eu não tinha mais praticado a matéria da senhora” (A10:L993-995).

O estudante A12 atribui à Pandemia a razão de não ter aplicado o que aprendeu:

“[...] Tem que ter uma alimentação saudável pra não ter nenhum problema futuro, problema cardíaco, obesidade, essas coisas é acho que foi isso. Eu acho que eu não apliquei nenhum. Eu aprendi, mas eu não pratiquei. Porque com essa pandemia, só fico em casa eu não saio mais de casa pra fazer exercício, não faço mais nada” (A12:L1057-1062).

Quando questionados sobre a aplicação das atividades no período da Pandemia da COVID-19, os estudantes relataram que não recordavam das mesmas, atribuindo ao tempo transcorrido de quase dois anos de realização das atividades na escola. É preciso refletir sobre ações de EAN com mais frequência e que sejam mais duradouras para que os estudantes associem a alimentação saudável não apenas a comer frutas e verduras, mas também à rotina, com mudanças de comportamento para melhoria da qualidade de vida.

É necessário repensar também as ações de EAN, como demonstram em estudo Freitas e Gonçalves (2020), os quais reforçam que sejam necessárias novas práticas de EAN, como por exemplo, a elaboração de vídeoaulas em canais no youtube, sendo uma das formas mais eficientes para construção dos bons hábitos alimentares dos escolares.

De fato, Ferreira et. al. (2020) reforçam que a escola é um ótimo local para práticas de intervenção nutricional, por haver convivência entre estudantes e trocas de conhecimentos e experiências, principalmente, nesta fase de mudanças que é a adolescência. Os autores propõem a consolidação das ações de EAN no currículo escolar continuamente, para a geração de mudanças duradouras e efetivas.

5.2.2. Alimentação

A segunda categoria trata da alimentação dos estudantes, os quais foram questionados a respeito da alimentação antes e durante a Pandemia da COVID-19. Vale salientar que o isolamento social trouxe impacto positivo na alimentação de alguns e negativo para outros. Dessa forma, a seguir têm-se a subcategoria: alimentação, antes e durante a Pandemia da COVID -19.

5.2.2.1. Alimentação antes e durante da Pandemia da COVID-19

Essa subcategoria refere-se à alimentação antes e durante a Pandemia da COVID-19. Há relatos dos estudantes indicando que, mesmo antes da Pandemia, já consideravam sua alimentação inadequada, principalmente em relação aos horários indefinidos:

“Na verdade não mudou nada, é normal. De três em três horas, na verdade eu como tarde, na hora errada, sempre fui assim” (A5:L470-472).

“No tempo que eu ia pra escola, quando eu ia pra escola, eu não tomava nem o café da manhã, chegava, tomava banho, almoçava, num comia nada de tarde, em tempo de escola eu só almoçava e jantava, só” (A11L:1078-1081).

“Antes da Pandemia, então... A gente ia pra escola, só que muitas das vezes a gente não tomava café, porque a gente saía cedo, pegava ônibus e tudo, aí a gente, a nossa primeira alimentação geralmente era lá, a merenda da escola, e a gente chegava em casa, já a base de meio dia, almoçava e pronto. Mas é a mesma alimentação aqui hoje” (A6:L566-571).

“Bom, teve um período da pandemia que eu me desleixei em questão de alimento, perdi muitos quilos até... É, como eu falei, teve um momento da pandemia que eu me desleixei, em relação à alimentação, eu por conta disso eu perdi muitos quilos e fiquei sem apetite de comer, comia porque era necessário, mas eu passava geralmente duas, três horas, quatro horas sem comer e não me dava fome. E comia porque era obrigatório comer, tem que se alimentar, só que aí eu fui comendo, comendo mais alimentos e tô voltando ao normal. Mas ainda não voltei ao normal como era antes, ainda tô voltando ao normal” (A6:L601-611).

Para o estudante A5 (L470-472) não houve mudança significativa na sua alimentação, porém relata que sempre se alimentou em horários errados. Da mesma forma, o A11 descreve que, antes da Pandemia da COVID-19, já fazia apenas duas refeições, somente o almoço e a janta (L1078-1081). E o A6, referia-se não realizar a refeição do desjejum, continuando da mesma forma após a instalação da Pandemia, inclusive relatou que sua alimentação não voltou ao que era no período anterior à Pandemia.

Cuadrado-Soto et. al. (2020), em estudo sobre os hábitos da ingestão de café da manhã de crianças e adolescentes espanholas, enfatizam que é preciso evitar pular essa refeição e também aumentar o consumo de cereais, frutas e laticínios, melhorando assim a qualidade desta alimentação e conseqüentemente a promoção de uma alimentação saudável.

Outros estudantes referiram que houve mudanças em decorrência da Pandemia, dentre as quais, a falta de rotina em decorrência das mudanças sociais decorrentes da pandemia:

“Antes da Pandemia ela era mais regulada, eu comia mais nos horários certos, agora depois eu acho que tá meio desregulada, por conta que tinha o horário da escola, aí eu já chegava e já comia, já vinha com fome e agora eu fico em casa e isso tá atrapalhando muito porque em todo momento eu quero comer, eu fico agitada aí fica um pouco difícil manter os horários” (A1:L21-25).

“De manhã eu às vezes tomava café, às vezes não, aí, mas eu tomava bastante café, acho que antes da pandemia, hoje é raro eu tomar café. Aí eu tomava café, aí lanchava na escola e quando era meio dia eu ia pra casa, almoçava e fazia os exercícios de casa, praticava dança depois lanchava, continuava fazendo outras coisas, os afazeres da casa, e a noite jantava” (A2:141-145).

“Assim, era tipo, tudo certinho, né? Porque eu ia pra escola, chegava. Agora tá tudo desregulado” (A4:414-416).

O aluno A1 menciona (L21-25) que sua alimentação tinha horários definidos antes da Pandemia da COVID-19 e confessa que ficar mais tempo em casa atrapalha sua rotina, sentindo-se mais agitado e com vontade de comer a todo momento. O estudante A4 (L414-416) comenta que sua alimentação era bem definida, porém, atualmente, encontra-se desregulada.

O estudante A10 (L962-968) também relata que sua alimentação não era regulada, porém houve mudança após ter descoberto um problema de saúde e o médico ter feito a orientação de reduzir óleos e gorduras na sua alimentação:

“A minha alimentação não era regulada, aí eu comecei a regular porque eu passei pelo médico e ele falou que eu tinha que diminuir mais a gordura que eu tava comendo muito óleo, essas coisas assim muito fortes, que não dá pro meu organismo, aí eu fui e diminuí mais essas coisas parei de comer, só como agora coisas regradas, as coisas mais fáceis e mais leves que se dá com meu organismo” (A10L:962-968).

Os relatos dos estudantes são de fato diferentes e trazem a reflexão de que o período de isolamento social para alguns estudantes houve melhora no padrão alimentar, enquanto outros estudantes continuaram com os hábitos alimentares inadequados. Os dados apresentados se assemelham ao estudo de Malta et. al. (2021), os quais constataram que os adolescentes do Brasil, durante a Pandemia, aumentaram o consumo de alimentos ultraprocessados, como doces e chocolates, assim como o sedentarismo e diminuição da prática de atividade física. Porém, houve

aumento do consumo de hortaliças e redução do consumo de alimentos ultraprocessados como, por exemplo, salgadinhos “de pacote”. Os autores sugerem que haja incentivo da família e políticas públicas que estimulem comportamentos saudáveis para adolescentes.

O isolamento social mudou os hábitos alimentares nos dois extremos: uma parcela da população teve piora do seu padrão nutricional, ou por questões de acesso ou sobrecarga de atividades, assim substituindo refeições por lanches; e outra parcela reduziu o consumo de alimentos industrializados, aumentando o consumo de alimentos *in natura* e passando a preparar suas refeições (FIOCRUZ, 2021).

5.2.3. Peso durante a Pandemia da COVID-19

A terceira categoria trata da massa corporal dos estudantes durante a Pandemia da COVID-19. Através dos trechos das falas transcritas, é possível verificar que houve estudantes que aumentaram e outros que reduziram sua massa corporal. Assim, para melhor compreensão, foram divididos em duas subcategorias: aumento e redução do peso.

5.2.3.1. Aumento de massa corporal

Observou-se, através das falas dos estudantes, a consciência sobre o aumento de massa corporal:

“Ganho, porque quando a gente vai se pesar e tudo mais, mais acho que por conta que meu corpo se desenvolveu mais, tipo eu criei mais corpo, não que eu esteja me achando gorda tipo, eu criei corpo, criei mais peito, mais coxa, tipo tudo” (A2:L256-259).

“Ganhei peso durante a Pandemia. Comecei a comer muito e quase não estou saindo de casa” (A4:L438).

“Eu tô percebendo que aumentou mais, viu? Aumentou mais.

Ah, motivo de alimentação, né? Porque quando era antes da pandemia por causa da escola, né? Quando eu ia pra escola, era difícil de tomar café de manhã porque a gente acordava cedo, e a pessoa não tem muita vontade de tomar café cedo, aí só quando chegava mesmo que ia almoçar, de noite ia jantar alguma coisa. Porque aqui em casa eu comia qualquer coisa, muita coisa, tipo de hora em hora eu ia ali comia qualquer coisa, fazia algum exercício também aí ia ganhando peso, né? Tava aqui em casa não tava fazendo muito exercício físico, né? Alimentação boa também” (A7:L717-729).

“Ganhei, Ave Maria... Professora, eu era magrinha, bonitinha, agora ave Maria! Comendo demais. Antes tipo eu ia pra escola, não tomava café. Porque tipo quando eu tomo café de manhã me dá agonia sabe? Antes eu não tomava café, essas coisas, mas depois que eu fiquei sem ir pra escola, comi muito de manhã, de tarde também, aff muito!” (A8:799-804).

“Ganhei. Eu acho que eu ganhei uns cinco a mais um pouquinho só porque eu perco e ganho, mas eu ganhei mais do que eu perdi. Eu não sei, mas eu acho que é porque eu reforcei mais minhas alimentações, tipo eu comecei a comer mais, porque antes assim é porque eu também como muito e não sei porque eu não engordo. Então, é... Eu comecei a comer mais porque antes eu não comia muita coisa, não gostava muito de alguns alimentos, aí eu comecei a comer mais” (A13:L1241-1248).

“Ganhei. Roupa que fica apertada, esses motivos assim. Acho que por não sair muito. Se movimentar pouco. Eu saio do quarto aí venho e saio. Não tem aquele movimento de caminhar até a escola aí volta. Ter aula de educação física. Essa uma rotina escolar” (A16:L1420-1425).

“Professora, eu tenho guerra com a balança, ela não gosta de mim não. Nunca me pesei não, durante a pandemia não. Faz tempo que eu me pesei. Aí já deve tá uns oitenta, noventa, por aí. Uma base de peso assim mais ou menos que eu não sei que eu nunca me pesei. Quando entrou a quarentena eu não me pesei. Ah professora, um pouco de cada, mas mais ganhei” (A17:L1481-1491).

As falas dos estudantes assemelham-se ao estudo realizado por Chang et. al. (2021), em que os autores constataram aumento da prevalência do sobrepeso e da obesidade de crianças e adolescentes durante o isolamento social ocasionado pela Pandemia da COVID-19.

Raphaelli et. al. (2021) retratam em seu estudo o aumento do consumo dos alimentos ultraprocessados durante a quarentena, em decorrência do isolamento social, sobretudo em adolescentes que residem na região Norte e Nordeste do Brasil. Esta informação corrobora com a fala do estudante A14 que comenta sobre o aumento do consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas:

“Fez foi aumentar. Comendo demais, comendo besteira. Coxinha, hambúrguer, essas coisas que eu compro” (A14:L1295-1298).

Diante dos trechos citados, percebeu-se que o número de estudantes que aumentaram a massa corporal foi ocasionado por diversos fatores, como a redução da atividade física, aumento do consumo de alimentos industrializados e também frituras, assim como a falta de rotina escolar sem as aulas de educação física que faziam parte do cotidiano dos estudantes.

Os resultados deste estudo, no que se refere ao ganho de massa corporal são semelhantes aos encontrados por Khan et al. (2021), em que os autores afirmam que o isolamento social pode afetar a massa corpórea devido a vários fatores como redução da atividade física, péssima qualidade do sono e comer emocional em decorrência do estresse.

5.2.3.2. Redução de massa corporal

Apesar da maioria dos estudantes ter relatado aumento da massa corporal, houve uma minoria que descreveu redução:

“Eu emagreci muito, eu emagreci acho que uns quatro quilos. Eu pesava cinquenta, cinquenta e pouco, hoje em dia eu tô pesando quarenta e seis, aí não passa mais disso, fica só no quarenta e seis. Às vezes sobre pra quarenta e sete. Só. Perdi. Não sei muito bem, mas eu acho que por conta de não comer mais o tanto que eu costumava comer e de acho que as caminhadas também ajudam a perder peso. Acho que por isso perdi muito peso” (A9:L896-903).

“Eu considero que perdi peso, antigamente eu era um pouquinho mais gordinho. Pela falta de parar de comer muito, porque antigamente eu até comia bastante besteira, hoje em dia não mais. Hoje em dia eu não saio de casa, aí eu só como o que tem em casa mesmo. Quando eu saía de casa pra ir pra escola, comia besteira na escola, comprava os lanches na escola. Eu chegava em casa, aí almoçava, aí às vezes eu saía pra jogar bola também... Em casa como besteira de vez em nunca” (A12:L1167-1174).

O estudante A1 acredita que sua perda de massa corporal foi ocasionada por não ter praticado esporte em determinado período. Enquanto o estudante A6, atribuiu à perda de massa corpórea ao fato de ter adoecido, reduzindo seu apetite:

“Meu peso eu emagreci muito, eu acho que também porque eu fiquei parada durante umas 6 semanas, e depois eu voltei a praticar esporte, esporte não, a dança que é esporte também, e depois eu voltei a dançar de novo. Acho Que isso também forneceu pra eu ficar mais magra” (A1:L66-69).

“Teve um momento da pandemia que eu fiquei doente. E, a minha falta de apetite, eu não tava mais tendo apetite pra comer, por conta da doença, aí eu acho que por conta disso, acabou resultando em não querer comer, em deixando pra depois, almoçar, não sei. Me alimentar e foi levando, foi levando e eu acabei perdendo peso por causa disso” (A6:L619-623).

O estudante A11 comentou que emagreceu devido ao uso excessivo do celular, que inibia a sua fome:

“Eu emagreci um pouco, ó. Porque eu fiquei mais dentro de casa, fiquei mais focado no celular, aí se desliga de tudo, aí diminui a vontade de comer” (A11:L1001-1004).

De acordo com Azevedo (2016), o uso de tecnologia tem vantagens e desvantagens para crianças e adolescentes, sendo importante ter cautela. O autor descreve que 21% dos adolescentes não comeram ou dormiram para acessar a *internet*, 17% buscaram formas de emagrecer na *internet*, 10% pesquisaram acerca de se ferir (*self-cutting*); 8% referiram modos de provar ou consumir drogas e; 7%

modos de suicidar-se. Deve-se ter cautela quanto ao uso excessivo de telas através de medidas, como: verificação das informações acessadas e que estas sejam de qualidade, de modo que assegure que os adolescentes realizem também atividades desconectados da *internet*, para que haja promoção da qualidade de vida nos aspectos biopsicossociais (ANDRADE et al., 2022).

5.2.4. Atividade física

A quarta categoria foi a atividade física, dividida em subcategorias: atividade física antes e durante a Pandemia da COVID-19 e dificuldades para realização de exercícios. Durante as entrevistas, foi possível perceber a mudança de comportamento dos estudantes em relação às atividades físicas. Muitas atividades eram realizadas na escola, com supervisão de professores e estagiários com espaço amplo para recreação - consideradas momentos de descontração e diversão.

Em estudo transversal publicado em 2021, Malta et al. (2021) evidenciaram que houve piora nos estilos de vida e aumento de comportamentos de risco à saúde devido às mudanças dos hábitos de vida decorrentes do isolamento social, o qual afetou a rotina das pessoas de modo geral. Mesmo com os inúmeros benefícios decorrentes do isolamento social para a redução das taxas de transmissão do vírus, os efeitos negativos, como a ausência de atividade física e o consequente aumento do sedentarismo, podem trazer implicações negativas sobre a saúde, de médio e longo prazo.

5.2.4.1. Antes e durante da Pandemia da COVID-19

A primeira subcategoria da atividade física refere-se àquela que os estudantes faziam e continuaram durante a Pandemia.

O estudante A1 relatou que continuou sua rotina de atividade física, mesmo com a Pandemia:

“Continuo. Eu acho que elas até aumentaram porque antigamente eu tava muito na escola, não dava muito pra ter tempo de parar pra fazer, agora eu tô tendo mais oportunidade disso e continuo estudando e mas eu acho que as oportunidade de fazerem isso, aumentaram, ainda mais aqui na minha cidade, aumentou muito. Eu faço caminhada também, ando de bicicleta, assim as que mais faço. O balé, a dança é todo dia” (A1:L75-79).

Esse estudante praticava a dança e o balé como atividade extracurricular, próximo à sua residência. Desta forma, com a Pandemia, considerou ter mais tempo para dedicar-se. No entanto, é interessante destacar que nem todos os estudantes têm acesso às atividades extracurriculares particulares, por questões financeiras.

Quando questionados sobre as atividades que realizavam no momento da entrevista, os estudantes A4 e A19 relatam que praticavam atividade física apenas no colégio e que, com a Pandemia, pararam de praticar (A4:L442-443).

“Nenhuma. Só jogava bola com os amigos e só no colégio”
(A4:L440-442).

“Não. Parei” (A19:1703).

Nos discursos, foi possível identificar que os estudantes A3, A5, A6, A9, A11, A12 e A7 praticavam atividade física esporadicamente:

“De vez em quando. Só abdominal e de vez em quando eu faço uma caminhada. De vez em quando, quando eu vou pra casa de algum parente, lá tem algumas coisas, tipo meus parentes tem bicicleta lá e eu peço pra eles pra poder fazer, andar de bicicleta pra poder... Como é mesmo? Esqueci agora o nome... Corrida? Pegar a bicicleta pra fazer exercício físico quando vou pra casa dos meus parentes. Pra fazer lá, eu fico andando lá, chamo alguém pra poder ir comigo de boa, aí vai indo” (A3:L377-389).

“[...] Eu faço às vezes em casa quando estou sozinha. Aí eu fico malhando assim sozinha tentando fazer alguma coisa, mas é de vez em quando assim” (A5:L519-531).

“Meu treino é perna, é perna, abdômen e braço, porque eu acho que não cabe eu falar isso não, mas eu vou falar, eu tô, atualmente eu tô estudando pra o sonho que eu quero ser Polícia da Rodoviária Federal, já tô estudando pro concurso e além de estudar pro concurso tem que estudar também pro TAF, né? Que é o Teste de Aptidão Física e eu tô treinando também isso. E também tô querendo ganhar massa, subir meu peso mais um pouquinho. Mudou. Antes eu fazia uma atividade física que eu não faço hoje em dia que é jogar bola” (A6:L368-646).

“Eu danço às vezes que eu gosto de dançar. Eu faço as caminhadas, só, acho que só. Eu caminho quase todos os dias que eu vou pro trabalho, aí eu vou caminhando. Eu botava tapete aqui no rol com a minha amiga aí a gente botava os tutoriais no *youtube* e fazia os exercícios. A gente fazia uns 30 minutos de exercícios e depois parava. A gente fazia um dia sim, um dia não exercício, principalmente para as pernas, eu nunca gostei muito das minhas pernas que eu acho muito finas, aí eu fazia pra engrossar mais. Mudou porque eu não faço mais com tanta frequência e acho porque eu perdi também a motivação de fazer isso” (A9:L911-925).

“Eu fui sempre de fazer caminhada, fazia com pai quando nós morava lá no bosque antes de vir por brisas. Fazia caminhada pro campo de aviação,

voltava, aí começou essa pandemia, aí nós começou a fazer de novo, aí paramos. Acho que depois nós volta” (A11:L1106-1117).

“Não. Só tô fazendo mesmo por agora, mas no final do ano quando voltar às aulas, que eu vou pra escola a pé e volto, é meio como se fosse uma caminhada. Nenhuma por enquanto. Antes eu chegava em casa, aí almoçava, ia jogar bola. Aí, ia, voltava e só. Mudou. Porque mais no início do ano assim que eu não tinha aula nem nada, eu nunca mais saí de casa, então eu tô mais de um ano em casa sem fazer nada. Não jogo mais bola, só caminho pra ir pra escola e voltar” (A12:L1176-1189).

“Professora não, eu já não gostava de jogar bola e aí a única coisa que eu fiz dentro de um ano nessa Pandemia só foi andar de bicicleta só. Professora, eu ando de vez em quando, só. A única coisa, só ando. Quando minha mãe me pede pra ir no mercado comprar pão ou então eu vou na rua, que eu não quero de ir de moto, aí eu vou na rua, é só isso. Só pra resolver alguma coisa. Eu não tenho essa disponibilidade ainda não de sair pra perder peso ou pra andar” (A17:L1496-1504).

O estudante A20 descreve as atividades que fazia antes da Pandemia, porém teve que parar por receio da irmã que tem asma, e passou a utilizar os aplicativos direcionados à prática de exercícios físicos:

“Antes da Pandemia eu fazia tanta coisa, eu treinava capoeira, eu jogava futebol, jogava vôlei, eu andava, mas com a Pandemia e minha irmã teve um receio muito grande porque quem tem asma, quem tem esses negócios, quem tem bronquite, rinite, fica receosa, porque no auge que tava da Pandemia qualquer espirrinho, qualquer... Bom, atividade física no momento eu só tô fazendo só dos aplicativos e fora isso eu só ando. Ando bastante. Nos aplicativos é trinta minutos de agachamento, você fica ali agachado, você fica com as mãos pra cima, quando você acorda que decidir como animar, bota espiritualmente e você fica uns cinquenta minutos parado na cama, respirando... Pra ver se o ânimo vem, né? Aí depois disso você levanta, bebe um copo de água. Você vai lá e dá umas andadinhos pela casa e aí respira, inspira, respira...” (A20:L1879-1899).

Conforme os trechos das falas dos estudantes, a redução da atividade física é notória e gera conseqüentemente aumento do sedentarismo, o qual foi evidenciado por Pietrobelli et. al. (2020), em Verona, Itália, onde houve diminuição no tempo gasto em atividade física durante a Pandemia a qual reduziu 2,30 horas por semana, o tempo de sono aumentou 0,65 hora/dia e o uso de telas 4,85 horas/dia.

Diferente dos relatos citados anteriormente, os estudantes A8 e A10 descrevem que não praticavam atividade física antes ou durante a Pandemia:

“Eu não fazia não, nunca fui de fazer. Aí eu não faço não. Tipo tinha caminhada no Olga, mas eu não ia não” (A8:L806-807).

“Não, não fazia não. Na escola eu saía... Não saía não de dentro da sala. A coisa que eu fazia era jogar vôlei com a professora quando ela chamava, só

isso, mas fora isso era dentro da sala. Mudou. Mudou porque não tem mais, né? Aí depois que começou essa pandemia as coisas mudaram muito, não tem mais as coisas que tinha antes. Antes as professoras levavam a gente pra passeio, essas coisas aí não pode por conta da pandemia, porque não pode fazer aglomerações, né? Graças a Deus a doença tá abaixando. Se Deus quiser vai acabar” (A10:L1041-1048).

Os estudantes A8 e A10 descrevem, também, caminhadas e passeios que eram realizados na escola com a supervisão dos professores, os quais proporcionavam o dinamismo na aprendizagem do alunado.

5.2.4.2. Dificuldades para realização de exercícios

Na subcategoria supracitada, constam trechos das falas dos alunos em relação às dificuldades para realizar atividade física durante a Pandemia. O estudante A1 desabafa sobre a falta de espaço em sua residência para realizar aulas de balé *online*:

“Foi mais o de tá em casa, porque minha casa é pequena, tinha coisa como meu balé, eu tinha que afastar tudo, afastava, afastava sofá, o raque da televisão pra encontrar um espaço na minha casa que pudesse, pra, porque tudo agora é online, né? E eu tinha que gravar como o alongamento também, isso de ter que afastar tudo, eu acho isso foi a maior dificuldade, não ter espaço” (A1:92-97).

O estudante A2 comenta que sua dificuldade era a falta de rotina durante a Pandemia:

“Antes, acho que minha vida antes era uma sequência, que eu ia para a escola, aí fazia um exercício físico, e estudava, e tipo eu conversava com meus amigos de manhã durante a escola, não conversava a noite, aí de noite eu terminava minhas atividades ia conversar com minha família por ser a hora que eles voltavam do trabalho e tudo mais e depois cada um ia dormir. Mas hoje em dia não, tipo, fico em casa, ai arrumo a casa, venho para escola agora já que já voltou...” (A2:295-301).

É importante salientar que a rotina anterior ao contexto pandêmico era em torno das atividades realizadas no âmbito escolar dos estudantes. Silva (2022) aponta que o isolamento social modificou a rotina da sociedade, principalmente dos adolescentes, os quais foram afetados significativamente em decorrência da suspensão das aulas presenciais e ausência de interação com amigos, além das doenças enfrentadas por familiares.

O estudante A13 discorreu sobre as dificuldades na prática esportiva de futebol por ser cuidador de sua irmã e também em decorrência de problemas de saúde enfrentados pelo seu avô:

“Não. Eu jogava bola, e tipo assim, eu brincava com as pessoas, e depois eu parei assim, eu não saio muito também por causa dela também (a irmã criança que ela cuida). Aí a única atividade que eu fazia era jogar bola. É a falta de tempo também, eu tava falando até com meu pai um dia desses, eu parei de jogar, eu tava até querendo voltar a jogar, mas daí eu tô muito sem tempo ultimamente porque eu faço muita coisa e tem os problemas do meu vô e eu também passo o dia cuidando dela, tô estudando agora, e é ruim” (A131250-1264).

Outra dificuldade comentada pelos estudantes A3, A4, A7 e A18 foi o fato de não poder sair de casa devido ao isolamento social - medida estabelecida pelos governos para evitar a propagação do vírus SARS-CoV-2:

“A dificuldade? Poder sair de casa, que não pode. Essas coisas...” (A3:L390-391).

“É mais porque a gente não pode tá aglomerando, evita mais de sair, né?” (A4:L443-444).

“Ah, né porque a pessoa trancada sem ter um espaço ali pra pessoa quiser ir ali não vai poder por causa que da aglomeração, tipo jogar bola, aí só fazer o básico mesmo, correr aqui, fazer umas corridas, ou ajudar mesmo pai, ou é isso aí. Jogar bola também aqui em casa, não é muita coisa não” (A7:L747-749).

“Não sair de casa, eu acho assim, eu não consigo fazer atividade física em casa, não sair, não tipo assim não ter uma pessoa que me incentive para que eu possa fazer... E eu acho que também por ficar muito tempo dentro de casa, eu acabei me privando muito, tipo assim: vão ali em tal lugar, eu não que eu vou ficar em casa, eu prefiro ficar em casa e sempre dando a desculpa que eu tinha idosos em casa. O que é tipo muito importante, mas eu também tipo a vontade não era a mesma de sair, nem de fazer qualquer coisa, eu ficava sempre dentro do quarto. A dificuldade: não sair. Porque eu gosto muito de fazer atividade ao ar livre. Não sair por conta desse período e eu acho que a indisposição pra sair por ficar o dia todo dentro de um quarto fechado. Não dava mais vontade de sair e eu preferia estar em casa mesmo” (A18:L1619-1629).

Outra dificuldade, relatada pelo estudante A12, foi a preferência de permanecer em casa utilizando o celular a fazer atividade física:

“Mais a preguiça de sair de casa agora e o vício de ficar no celular o dia inteiro assistindo, jogando...” (A12:L1187-1189).

De acordo com Liu et al. (2017), o uso da tecnologia beneficia a aprendizagem de adolescentes. No entanto, o uso excessivo pode causar danos nos aspectos físicos, cognitivos, emocionais e comportamentais. O uso excessivo de telas tem se relacionado também com a obesidade em virtude do *marketing* de alimentos e bebidas

que influenciam nas preferências; do aumento do consumo de alimentos durante as visualizações e redução do tempo de sono (ROBINSON et al., 2017).

5.2.5. Acesso a alimentos

A quinta categoria trata do acesso aos alimentos. Os estudantes comentam sobre dificuldades que tiveram com a Pandemia. O estudante A5 desabafa que, às vezes, não consome fruta porque falta na sua casa:

“Sim, é... tá normal. Mas com a Pandemia, né? Sempre falta às vezes, sempre falta alguma coisa, às vezes não dá pra comprar fruta, às vezes dá, aí e assim se vai” (A5:L475-477).

O pai do estudante A8 perdeu o emprego durante a Pandemia, dificultando o acesso a alimentos para sua família durante um determinado período:

“Assim que começou a Pandemia foi um pouquinho difícil, porque meu pai trabalhava e não tava mais trabalhando, mas tudo foi rápido, passou rápido, agora já tá tudo certo. Já tem alimento, tudo bem” (A8:L772-775).

O estudante A8 desabafa sobre a instabilidade da alimentação da sua família, que, por estarem com dificuldades financeiras, reduziram a ingestão em quantidade de alimentos e que, aos 15 anos, passou a trabalhar para auxiliar na renda familiar:

“Assim, tá um pouco... Como é que eu posso dizer... Tá mais ou menos por causa que minha mãe, ela trabalha vendendo salgados na rua e meu pai ajuda ela, mas só isso mesmo. Ela não tá mais recebendo bolsa família e a gente tá meio que um pouco apertado pra comprar coisas assim pra casa... A gente tá meio... Nossa alimentação tá meio instável no momento. Instável porque a gente tá comendo pouco, eu diria, por conta que não tá tendo dinheiro pra poder comprar. Mas assim a gente tem o que comer todo dia, mas eu acho que vai melhorar. Eu também comecei a trabalhar como babá pra poder ajudar também, aí a gente tá conseguindo viver assim, tá legal” (A8:L849-858).

“Está mais ou menos, tá normal, tem vezes que é coisas diferentes e tem coisas mais leve e mais pesadas que a gente come. As coisas mais pesadas eu sei que é ruim, mas aqui em casa tem, mas a gente sabe, é a possibilidade da gente comer cada coisa que tem na nossa casa” (A9:L976-980).

Os relatos supracitados retratam a situação de vida de adolescentes e suas famílias. Ribeiro-Silva et al. (2020) afirmam que os riscos para a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e a fome já estavam ocorrendo, desde o ano de 2016, porém, com a Pandemia da COVID-19, foram intensificados, exigindo que os poderes federal,

estadual e municipal assegurem o acesso à alimentação adequada e saudável aos mais vulneráveis.

Nesse sentido, como uma das estratégias de enfrentamento para a insegurança alimentar, o Governo Federal adotou algumas medidas para além do distanciamento social, a exemplo da criação do Auxílio Emergencial, no valor de R\$ 600,00, instituído pela Lei nº 13.982, de 2020. Tal auxílio visa a minimização dos prejuízos econômicos da pandemia para a população mais vulnerável, como os beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) e os inscritos no Programa CadÚnico - Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, assistidos pelas políticas sociais (CARDOSO, 2020).

Para o acesso a esse benefício, os beneficiários deveriam se cadastrar em plataformas digitais – aplicativo e *sites* – que averiguariam a elegibilidade dos indivíduos. Vale ressaltar que houve milhares de negativas para o acesso ao benefício (43 milhões, de acordo com dados da Caixa Econômica Federal em 2020²), demora na liberação do recebimento do valor, fragilidade na busca ativa de pessoas em situação de vulnerabilidade por parte dos municípios, bem como a disseminação de falsas informações acerca do benefício (MARINS et al., 2021).

Como os questionários foram elaborados antes da implementação do Auxílio Emergencial, não houve perguntas sobre a relação entre o acesso de alimentos e o valor concedido. Todavia, para os estudantes A11 e A12 o acesso de alimentos não está diferente do que era antes:

“Normal, como sempre” (A11:L1082).

“Tá tranquilo, não falta nada” (A12:L1047).

“Tá normal, assim as coisas tá difíceis né? Mas daí continua a mesma coisa, graças a Deus. Tá tranquilo” (A13:1212-1213).

“Aqui em casa tá tudo ok, graças a Deus” (A20:L1754-1755).

O estudante A19 descreveu que o acesso aos alimentos está melhor do que antes da Pandemia. Tanto o acesso quanto a qualidade da sua alimentação, por perceber o quanto é importante o cuidado com a saúde:

² Dados oficiais da Caixa Econômica Federal, disponíveis em: <https://caixanoticias.caixa.gov.br/noticia/20795/auxilio-emergencialclique-aqui-paraver-os-ultimosnumeros>

“Tá bom, tá bem melhor do que antes da Pandemia. Porque melhorou muito, tipo assim a Pandemia ainda ajudou, porque eu não ligava pra essas coisas assim da comida, eu só comia besteira, aí depois da Pandemia eu vim enxergar o quanto é importante” (A19:1670-1673).

Os relatos demonstram a subjetividade das realidades e vivências dos estudantes, onde cada fala diz muito acerca de como vivem suas famílias, como veem a vida em diferentes perspectivas dentro dos seus respectivos contextos.

5.2.6. Kits com alimentos disponibilizados pela SEDUC

A sexta categoria compreende a adesão dos *kits* disponibilizados pela Secretaria de Educação (SEDUC), os quais eram entregues nas respectivas escolas que os estudantes estavam matriculados. A maioria dos estudantes relatou que foi buscar os *kits*, com seus familiares, na escola Municipal Olga Campos de Menezes, disponibilizados aos estudantes e entregues pelos funcionários, como professores, secretários escolares, coordenação ou direção. Quando questionados, os estudantes relataram que suas famílias iam buscar na escola:

“Sim, toda vez que dava minha mãe ia. Tipo vinha o básico, arroz, feijão, sempre vinha verduras e frutas, vinha bastante fruta, tipo veio melancia teve vez que veio manga, goiaba, eu sempre gostei muito de frutas, então acho que mais eu gostava quando vinha era as frutas. [...] não tinha um que eu não gostava, um que eu não comia” (A2:L184-199).

“Fui, busquei. Todo mês eu tava lá buscando. Era uma ajuda boa. Eu gostei acho que eles deram batata parece, foi batata, leite se eu não me engano. Acho que nenhum porque todos a gente utilizou bem, não teve nenhum que eu não gostei” (A5:L488-492).

“Sim, minha mãe. Assim, vinha todos os alimentos, mas gostei mais da bolacha doce. Do café porque nós não toma” (A8:L782-784).

Ao serem questionados sobre o recebimento dos *Kits*, os estudantes responderam:

“Sim. Eu gostei dos legumes e das frutas. Eu gosto muito de batata e cenoura. Eu não gostei muito acho que de abóbora, que eu não como muito, só, mas a minha irmã come, minha mãe também” (A9:L863-888).

“Sim, fomos. O que eu gostei foi mais das frutas: foi o melão e a banana. O que menos eu gostei: batata que eu não gosto de comer, de verduras e de maçã. Maçã eu não gosto” (A10:L984-990).

“Sim, eu peguei a gente foi buscar. Acho que só mais o cuscuz, as frutas, né? Que eu lembro que eles deram feijão, arroz, que é bom e eu acho que só isso. Acho que só foi só umas bolachas meio doce que eu não gostei muito” (A15:L1331-1337).

Os estudantes que não continuaram estudando na escola municipal e foram para a Rede Estadual receberam cartão de vale-alimentação, a exemplo dos estudantes A6, A17 e A20:

“Ano passado eu não tava estudando no Olga, eu saí do Olga em 2019, eu saí do Olga, eu saí do Olga no nono ano. Teve o vale alimentação de cinquenta e cinco reais no Estadual” (A6:L585-589).

“Não, no tempo que começou a dar alimento eu não tava mais no Olga não, eu tava no Estadual já. Aí foi do governo que tava dando cartão” (A17:1463-1465).

“Na minha não tem isso, eu estudo no Teixeira. Recebi o cartão...” (A20:L1768)

No que tange à distribuição dos gêneros alimentícios, houve boa adesão ao recebimento dos entrevistados (e suas famílias) dos *kits* e do vale-alimentação.

5.2.7. Estado de saúde durante a Pandemia

Na sétima categoria, houve ambivalência nas respostas dos estudantes. Para os estudantes A1 e A3, não ter adquirido qualquer doença é um sinal de bem estar:

“Bem, eu me vejo bem, até o momento graças a Deus. Não contrai a doença, graças a Deus tô com a saúde boa, não tive nenhum problema” (A1:L60-61).

“Normal, normal, a mesma coisa antes da pandemia, não aconteceu nada de ruim, nenhuma doença, nem nada, foi tudo normal” (A3:L363-364).

Os estudantes A8, A10, A11, A15, A19 e A20 relataram sentirem-se bem:

“É... No começo atrapalhou muito, né? Nos estudos, Mas agora tá tudo bem. Foi difícil ficar com irmão dentro de casa todo mundo junto, ah era uma coisa... Nossa! Mas depois a gente se acostumou todo mundo. Ele tem 10 anos. Perturba muito o menino” (A8L791-794).

“Graças a Deus estamos todos bem” (A10:L1006).

“Normal, a Pandemia não fez muita diferença não porque eu já não era muito de sair, aí fiquei mais dentro de casa mesmo, como no normal, celular, TV, só...” (A11:L1097-1099).

“Acho que bem, um pouco mais saudável, só mais em casa mesmo, engordando um pouco mais e só isso” (A15:L1343-1344).

“Tô bem, tô bem melhor do que antes da Pandemia. Bem melhor. Porque como eu disse pra senhora eu não ligava muito pra alimento, e agora eu tô comendo bem melhor, eu tô regulando meus alimentos, eu tô comendo no horário certo, eu melhorei mais no alimento” (A19:L1692-1695).

“Ah, num sentido físico tô bem, tô com saúde, graças a Deus. No sentido emocional eu tô bem também, graças a Deus. Tô quase completando o ensino médio, tô com boas notas, tenho boa alimentação, tenho uma família, tudo estável, graças a Deus, não perdi ninguém nessa Covid-19, tô bem estruturada...” (A20:L1813-1816).

O estudante A9 desabafa sobre sentir-se triste no período de pandemia, mesmo buscando estar ativo, não ter adquirido qualquer doença, relata que seu bem-estar mental não está como gostaria que estivesse:

“Psicologicamente mais ou menos, eu não tô tão bem, mas eu busco melhorar, pra me manter mais saudável e forte, psicologicamente e fisicamente. Porque às vezes quando eu tô muito triste ou alguma coisa assim eu tenho menos fome aí eu fico sem comer por alguns dias aí eu emagreço. Aí eu tento fazer com que isso não me abale muito pra eu não perder peso. Não ficar doente, alguma coisa assim, mas fisicamente eu faço caminhada, faço alguns exercícios em casa, eu caminho assim indo pro trabalho, pra casa da minha avó” (A9:L887-984).

Acerca da relação entre comportamento alimentar e emoções, Lourenço (2016) evidencia que o estilo de vida e o modo pelo qual as pessoas se alimentam na contemporaneidade foram alterados, devido, especialmente, à tecnologia e ao uso de mídias, ao tempo, às novas configurações de trabalho e relacionamento, à produtividade e, por estes aspectos, o comportamento alimentar não pode ser concebido apenas pelas práticas alimentares (escolha, quantidade e preparo), mas por tudo que contempla a dinâmica cotidiana do indivíduo. Compreender o estado emocional e suas implicações no comportamento alimentar pode auxiliar na percepção e orientação de adolescentes que apresentam dificuldades com a alimentação e com as demandas da vida.

Rocha et al. (2021) descreveram que as implicações da COVID-19 mais comuns são ansiedade, estresse e sedentarismo. As mudanças de comportamento foram irritação, dificuldades na rotina do sono, baixo desempenho escolar, bem como relatos de angústia e tristeza o uso elevado de computador, celular, TV e videogame. Todos estes fatores, associados às alterações da rotina, devido ao fechamento das escolas e falta do contato físico com os colegas e amigos.

Sobre a fala deste último estudante, Santos et al. (2021) constataram que as medidas restritivas para não propagação do vírus ocasionaram problemas psíquicos

nos estudantes. Os resultados do estudo indicam que a Pandemia pode acarretar problemas emocionais (depressão) e sociais nos estudantes.

Quando questionado sobre seu estado, o estudante A17 relatou não ter sido muito ruim:

“Professora eu não vou mentir, foi ruim... Não foi bom não! Porque não tinha ninguém pra conversar direito e aí nem saía de casa e aí foi muito legal não. Se não fosse a minha moto acho que eu já tinha ficado doido. É serio é porque eu ficava muito dentro de casa, acho que não saía muito não, é muita bagunça...” (A17:L1474-1477).

O estudante A18 descreve que começou a desenvolver crise de ansiedade no período de Pandemia:

“[...] Que eu comecei a desenvolver crise de ansiedade que eu nunca tinha tido. Quase entrei em depressão e é muito ruim pra mim tipo que a ansiedade é uma coisa assim muito séria que a gente não se deve brincar então. Na Pandemia eu comecei a desenvolver crise de ansiedade, a ansiedade, questão emocional foi bem ruim. Física também por conta da alimentação. Eu sou muito insegura com meu corpo e a minha alimentação sendo ruim, o meu corpo também não vai ter também uma reação boa, né? E aí não foi muito bom pra mim em todos os aspectos. Nesse tempo de Pandemia tudo em mim, tipo assim, todos os meus desenvolvimentos foram ruins comparando aos outros anos” (A18:L1567-1576).

Panda et al. (2021) descrevem que ansiedade, depressão, irritabilidade, tédio, desatenção e medo de Covid-19 são problemas que afetaram as crianças, adolescentes e cuidadores durante a Pandemia. Inclusive, constatou-se que crianças e adolescentes com problemas comportamentais antecedentes, como autismo e hiperatividade, apresentaram alta possibilidade de piora dos sintomas.

Acerca disso, Cavalcante (2022) discute que, em muitas vezes, a comida pode ser utilizada para diminuir as emoções negativas e aumentar as positivas - fenômeno chamado de “fome emocional”. A fome emocional pode aparecer quando sentimentos de ansiedade, tristeza, raiva, entre outros, se tornam desconfortáveis psicologicamente, impulsionando o indivíduo a se alimentar de forma compulsiva, ingerindo alimentos hipercalóricos (bolos, doces, biscoitos, etc.) e/ou em grande quantidade em uma única ocasião.

Para lidar com essa questão, inicialmente, é importante que a pessoa perceba se tem utilizado a comida para lidar com as emoções. Se assim for, deve buscar apoio de profissional de nutrição, psiquiatria e/ou psicologia.

5.2.8. Saúde durante a Pandemia

Através das entrevistas, foi possível inferir que a maioria dos estudantes entrevistados considerou que a saúde estava bem:

“Minha saúde está bem, tá normal, não tem nada de ruim” (A3:L365-366).

“Minha saúde creio eu que está tudo bem” (A4:L435).

“Minha saúde tá boa também, eu tinha ido no médico. Ele viu os exames e não tem nada de mais, graças a Deus” (A5:L510-511).

“Minha saúde tá boa. Tá bem, não tô com nenhum problema de saúde” (A6:L612-613).

“Graças a Deus tá boa, né? Não tem nada de problema não pra resolver. Excelente!” (A7:L715-716).

“Professora, nunca fiz exame não, mas pelo visto tá boa. Não adoeci não, tá boa” (A17:L1478-1479).

O estudante A17 considerou sua saúde ruim por ter sido diagnosticado com hipertensão arterial.

“Eu diria que tá ruim. Tá com problema de pressão” (A16:L1417).

O estudante A18 relata que apesar de ter ficado doente por conta do COVID-19, a sua saúde está voltando ao que considera normal:

“A minha saúde está boa agora. É... No ano passado eu tive COVID, então na Pandemia assim deu uma coisada... Agora está tudo bem. Agora a minha saúde tá boa, tá voltando ao normal” (A18:L1578-1580).

O estudante A20 compreende que sua saúde envolve o bem-estar não somente físico, mas também o mental. O estudante encontra-se repleto de planos e desejos para o seu futuro:

“Bom, minha saúde física tô bem, tô com saúde, não gripei não esses dias por causa da chuva que tava tendo. Não gripei. Mentalmente sempre positiva e não negativa. Sempre positiva porque quando você tá quase terminando o ensino médio você quer planejar, vou terminar, vou entrar num curso. Já tô planejando entrar num curso” (A20:1825-1829).

Diante das falas dos estudantes acerca da saúde, compreende-se o papel da família, da escola, da comunidade, em meio à crise sanitária enfrentada, a qual se relaciona com ações intersetoriais do poder público e da sociedade.

As entrevistas durante a Pandemia foram enriquecedoras, permitindo o estímulo ao diálogo com os estudantes e suas famílias.

Após a finalização do Ensino Fundamental, os estudantes ingressaram para outras unidades de ensino do município. Cada entrevista, cada transcrição, foi significativa para que esta pesquisa pudesse acontecer. Assim, a perspectiva do estudante A20, com planos e projetos para o futuro é de fato enriquecedor.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O distanciamento social, necessário ao controle da disseminação da COVID-19, contribuiu ao achatamento da curva de transmissão do vírus e da disseminação da doença, desde 2020. Todavia, a complexidade de uma pandemia traz inúmeros prejuízos que atravessaram as populações em diferentes níveis. No caso deste estudo, buscou-se analisar as implicações do isolamento social sobre os hábitos alimentares de adolescentes de uma escola municipal de Senhor do Bonfim (BA).

Percebeu-se que, das ações de EAN realizadas no ano de 2019 com os estudantes, a que mais marcou foi a oficina prática-reflexiva de culinária, evidenciando a importância de atividades práticas e com a participação dos estudantes no processo de aprendizagem. Através das entrevistas e trocas de saberes, compreendeu-se que se fazem necessárias ações em saúde, não somente com atividades de EAN, mas também ações que visem à melhoria da qualidade de vida dos adolescentes e seus familiares.

Com este estudo, ficou evidente, também, que o aumento de massa corporal foi ocasionado por diversos fatores, como a redução da atividade física, aumento do consumo de alimentos industrializados e frituras, assim como a falta de rotina escolar sem as aulas de educação física e atividades recreativas, que faziam parte da rotina dos estudantes.

Pensando nestes aspectos, fica evidente que ações de EAN devem ser realizadas continuamente no ambiente escolar, com inclusão transversal em disciplinas e professores de diferentes áreas de conhecimento para a geração de mudanças efetivas nos hábitos cotidianos dos adolescentes.

Sugere-se o desenvolvimento de atividades contínuas com a comunidade escolar, incluindo famílias e outros profissionais de saúde, como psicólogos, médicos, nutricionistas, mais uma vez, visando a melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde dos adolescentes.

Diante do atual cenário pandêmico torna-se importante a elaboração de novas práticas de EAN *online* que possibilitem conhecimento teórico-prático, obedecendo às necessidades desta fase da vida.

Como limitações deste estudo, constam o exíguo período de realização das atividades, bem como a própria Pandemia do COVID-19, que com o fechamento das

escolas, impossibilitou ações de EAN presenciais mais duradouras e com maior quantidade de estudantes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. L. et al. Efeito do exercício físico sobre a composição corporal em crianças e adolescentes. **Semioses**, v. 12, n. 1, p. 36-45, 2018.

ALVES, Mariane de Almeida Alves. **Padrões alimentares e associação com sobrepeso/obesidade**: estudo de riscos cardiovasculares em adolescentes (ERICA). Orientador: Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos. UFSC, 2017. 142 p. Dissertação (Mestrado), Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

ANAZAWA, L. et al. **A loteria da vida**: examinando a relação entre a educação da mãe e a escolaridade do jovem com dados longitudinais do Brasil. São Paulo: Insper Instituto de Ensino e Pesquisa, Centro de Políticas Públicas. Disponível em: <https://www.insper.edu.br/wp-content/uploads/2018/09/relacao-educacao-mae-escolaridade-jovem-longitudinais-brasil-atualizado.pdf>. Acesso em: 13 de jan. de 2022.

ANDRADE, B. M. et al. Os fatores associados à relação entre tempo de tela e aumento de ansiedade em crianças e adolescentes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. 1-7, 2022.

ARQUE, R. G. C.; FERREIRA, J. C. V.; FIGUEIREDO, R. S. A importância nutricional da merenda escolar para a comunidade. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 14, p. e111101421852-e111101421852, 2021.

AZEVEDO, A. Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. São Paulo. Outubro, 2016. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf. Acesso em: 08 de fev. de 2022.

BATISTA, W. F. V. et al. “EU SÓ PROVEI!” Estudantes dos espaços rurais maranhenses entre os consumidores de bebidas alcoólicas. **InterEspaço: Revista de Geografia e Interdisciplinaridade**, v. 7, n. 20, p. 01-17, 2021.

BICALHO, D.; LIMA, T. M. O Programa Nacional de Alimentação Escolar como garantia do direito à alimentação no período da pandemia da COVID-19. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, p. 52076, 2020.

BRASIL. Lei 11.947 de 16/06/2009 – **Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar**. Brasília: Ministério da Educação, 2009a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11947.htm. Acesso em: 20 de março de 2019.

_____. Lei 13.987, de 07/04/2020 - **Altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, para autorizar, em caráter excepcional, durante o período de suspensão das aulas em razão de situação de emergência ou calamidade pública, a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos com recursos do Programa**

Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) aos pais ou responsáveis dos estudantes das escolas públicas de educação básica. Brasília: Ministério da Educação, 2020b. Diário Oficial da União. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13987.htm#:~:text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%2011.947,Escolar%20\(Pnae\)%20aos%20pais%20ou](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13987.htm#:~:text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%2011.947,Escolar%20(Pnae)%20aos%20pais%20ou). Acesso em: 18 de dez. 2020.

_____. Lei Nº 8.069, de 13 de Julho de 1990 - Dispõe sobre o ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, e dá outras providências. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 09 set. 2021.

_____. 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, 2012a. Disponível em: http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf. Acesso em: 09 set. 2021.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social (Brasil). **Princípios e práticas para educação alimentar e nutricional.** Brasília, DF, 2018. 50 p. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Educacao_Alimentar_Nutricional/21_Principios_Praticas_para_EAN.pdf. Acesso em: 24 abril 2021.

_____. **Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019.** Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020c. Disponível em: <
https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Recomendações para a execução do PNAE no retorno presencial às aulas durante a Pandemia da COVID-19: Educação Alimentar e Nutricional e Segurança dos Alimentos.** Brasília: FNDE, 2020. Disponível em: <https://www.fnde.gov.br/index.php/programas/pnae/pnae-area-gestores/pnae-manuais-cartilhas/item/13829-recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-a-execu%C3%A7%C3%A3o-do-programa-nacional-de-alimenta%C3%A7%C3%A3o-escolar-no-retorno-presencial-%C3%A0s-aulas-durante-a-pandemia-da-covid-19-educa%C3%A7%C3%A3o-alimentar-e-nutricional-e-seguran%C3%A7a-dos-alimentos>. Acesso em: 09 set. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual das cantinas escolares saudáveis: promovendo a**

alimentação saudável. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. O que é a Covid-19? Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em 28 out. 2021.

CAMARGO, L. C.; CARVALHO, D. de. Conhecimentos da equipe escolar sobre diabetes mellitus tipo 1. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 15, n. 2, p. 619–630, 2020.

CARDOSO, B. B. A implementação do Auxílio Emergencial como medida excepcional de proteção social. **Revista de Administração Pública** [online]. 2020, v. 54, n. 4, p. 1052-1063.

CAVALCANTE, E. O. et. al. **Como evitar uso de alimentos para lidar com emoções negativas.** Fortaleza: UFC, Hospital Universitário Walter Cantídio, Serviço de Psiquiatria, p. 9-10, 2021.

CHANG, T. et. al. Weight gain associated with COVID-19 lockdown in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. **Nutrients**, v. 13, n. 10, p. 3668, 2021.

COSTA, C. S. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e gordura corporal na infância e adolescência: uma revisão sistemática. **Nutrição em saúde pública**, v. 21, n. 1, p. 148-159, 2018.

COUTO, C.; SARDINHA, L. S.; A, LEMOS, V. Relações entre sono e aprendizagem em adolescentes. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 7, n. 4, p. 29-33, 2018.

CUADRADO-SOTO, E. et al. Hábitos de café da manhã de uma amostra representativa da população infantil e adolescente espanhola (Estudo ENALIA): Associação com a qualidade da dieta. **Nutrients**, v. 12, n. 12, p. 3772, 2020.

DIAS, A. O. **A gestão da Educação Alimentar e Nutricional em uma Escola da rede pública estadual no município de Feira de Santana-Ba.** [Dissertação de Mestrado] Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Bahia, 2013. Disponível em: <http://www.cdi.uneb.br/site/wp-content/uploads/2016/02/AUREA-DE-OLIVEIRA-DIAS.pdf>. Acesso em: 20 de março de 2019.

DE PAULA, M. C.; VIALI, L.; GUIMARÃES, G. T. D. Análise Textual Discursiva como método na pesquisa qualitativa: enfoque sobre a validação de categorias emergentes. **Indagatio Didactica**, v. 11, n. 3, p. 181-196, setembro, 2019.

DO CARMO GALIAZZI, M.; DE SOUSA, R. A dialética na categorização da análise textual discursiva: o movimento recursivo entre palavra e conceito. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 7, n. 13, p. 01-22, 2019.

FERREIRA, L. D. et al. Um estudo sobre a eficiência da educação nutricional em adolescentes escolares. **RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v. 14, n. 85, p. 199-206, 2020.

FERNANDES, H. I. V. M. et al. A felicidade como força na promoção da saúde do adolescente e adulto jovem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n.3, p.1-7, 2020.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente**. 2ª ed. 21 Set., 2021. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-e-saude-da-crianca-e-do-adolescente-segunda-edicao>>. Acesso em: 14 de jan. de 2022.

FREITAS, S. M.; GONÇALVES, É. C. B. A. Educação alimentar e nutricional nas escolas e a pandemia de Covid-19: um novo desafio. **RAÍZES E RUMOS**, v. 8, n. 1, p. 180-188, 2020.

GABIRA, F. G.; OLIVEIRA, G.; OLIVEIRA, E. R. A. Determinantes sociais do consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 21, n. 1, p. 156-178, 2019.

GIULIANO, I. C. B. et al. I Diretriz de Prevenção da Aterosclerose na Infância e na Adolescência. **Arquivos brasileiros de cardiologia**. São Paulo. v. 85, n. 6, p. 1-36., 2005.

GUILHOTO, L. F. M. **O Uso Da Internet Como Ferramenta Para a Oferta Diferenciada De Serviços a Clientes Corporativos: Um Estudo Exploratório No Setor De Telecomunicações**. Universidade de São Paulo, 2002.

GURGEL, A. M. et al. Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4945-4956, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020001204945&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 dez. 2020.

HANDELAND, K. et al. Os efeitos da ingestão de peixes gordurosos no estado nutricional de adolescentes e associações com o desempenho da atenção: resultados do estudo controlado randomizado FINS-TEENS. **Revista de Nutrição**, v. 17, n. 1, p. 1-12, 2018.

HESS, J. et al. Percepções de hábitos de consumo de água e bebidas açucaradas entre adolescentes, pais e professores no sudoeste rural dos EUA. **Nutrição Saúde Pública**, v. 22, n.8, p. 1376-1387, 2019.

IBGE. IBGE Educa. **Conheça o Brasil** – População COR OU RAÇA. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>. Acesso em: 17 jan. 2022.

KHAN, M. AB et al. Revisão sistemática dos efeitos dos confinamentos pandêmicos no peso corporal e seus determinantes. **Jornal Britânico de Nutrição**, v. 127, n. 2, p. 298-317, 2021.

LAI, J. et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. **JAMA Network Open**, v. 3, n. 3, p. 1 - 12, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>>. Acesso em: 18 de nov. 2020.

LIU, J. et al. Uso excessivo de mídia de tela e resultados físicos, cognitivos e emocionais/comportamentais associados em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. **Journal of Pediatric Health Care**, v. 0, n. 0, p. 1-11, 2021.

LEAL, M. A. B. F. et al. Associação entre fatores sociodemográficos e comportamentos de risco à saúde cardiovascular de adolescentes brasileiros com 13 a 17 anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, n.3, p. 1-16, 2019.

LEITE, M. A. et al. Disponibilidade e consumo de ultraprocessados em escolas do Município de São Paulo, Brasil: resultados do SP-Proso. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 1-14, 2022.

LEMES, D. C. M. et al. Satisfação com a imagem corporal e bem-estar subjetivo entre adolescentes escolares do ensino fundamental da rede pública estadual de Canoas/RS, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4289-4298, 2018.

LOURENÇO, A. S. A. **Ingestão de alimentos como mecanismo de regulação da ansiedade**. Orientadora: Cristina Camilo Lisboa. Universidade Lusófona de Psicologia e das Ciências da Vida, 2016. 93 p. Dissertação (Mestrado), Escola de Humanidades e Tecnologias, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2016.

MALTA, D. C. et al. A pandemia de COVID-19 e mudanças nos estilos de vida dos adolescentes brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. E210012, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/4xc9dNPPnXXNMtSYpJX3kqh/?lang=en>. Acesso em 08 de fev. 2022.

MARINS, M. T. et al. Auxílio Emergencial em tempos de pandemia. **Sociedade e Estado**, v. 36, n. 2, p. 669-692, 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, p. 32-38, 2014.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise textual discursiva**. Ijuí: Editora Unijuí, 2007. p. 14.

MORAES, R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. **Ciência & Educação**, v. 9, n. 2, p. 191-211, 2003.

MORAES, R.; GALIAZZI M. C. Análise textual discursiva: processo reconstrutivo de múltiplas faces. **Ciência & Educação**, v. 12, n. 1, p. 117-128, 2006.

MUITO além do peso. Direção de Estela Renner. Brasil: Maria Farinha Filmes, 2012. Disponível em: <https://muitoalemdopeso.com.br/>. Acesso em: 10 de maio de 2019.

NEHAB, N. F. et al. Covid-19 e a Saúde da Criança e do Adolescente. Ministério da Saúde – Fundação Oswald Cruz. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43274/2/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf. Acesso em 19 de nov. 2020.

OPDENAKKER, R. Advantages and disadvantages of four interview techniques in qualitative research. Forum qualitative sozialforschung/forum: **Qualitative social research**, v.7, n. 4, p. 1-13, 2006.

OLIVEIRA, J. S. et al. ERICA: uso de telas e consumo de refeições e petiscos por adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 1, p. 1-10, 2016.

PANDA, P. K. et al. Impacto psicológico e comportamental das medidas de bloqueio e quarentena para a pandemia de COVID-19 em crianças, adolescentes e cuidadores: uma revisão sistemática e metanálise. **Jornal de pediatria tropical**, v. 67, n. 1, p. 1-13, 2021.

PEDROSA, E. N.; TEIXEIRA, E. C. Efeito da escolaridade dos pais sobre o estado nutricional dos filhos no Brasil. **Economia Aplicada**, v. 25, n. 4, p. 581-608, 2021.

PEREIRA, T. S.; PEREIRA, R.C.; ANGELIS-PEREIRA, M. C. Influência de intervenções educativas no conhecimento sobre alimentação e nutrição de adolescentes de uma escola pública. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 427-435, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n2/1413-8123-csc-22-02-0427.pdf>. Acesso em: 17 de jan. 2021.

RAPHAELLI, C. O. et al. A pandemia de COVID-19 no Brasil favoreceu o consumo de alimentos ultraprocessados? **Brazilian Applied Science Review**, v. 5, n. 3, p. 1297-1313, 2021.

RESENDE, I. C. et al. As consequências do consumo de bebidas alcoólicas durante a adolescência: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 2893-2899, 2022.

REUTER, C. P. et al. Relação entre dislipidemia, fatores culturais e aptidão cardiorrespiratória em escolares. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 112, p. 729-736, 2019.

RIBEIRO, S. C. et al. O consumo de derivados do tabaco por adolescentes: Revisão integrativa da literatura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 9, n. 51, p. 2005–2012, 2020.

RIBEIRO-SILVA, R. C. et al. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n.9., p. 3421-3430, 2020.

ROCHA, M. F. A. et al. O impacto da pandemia do covid-19 na saúde infanto-juvenil: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3483-3497, 2021.

ROBINSON, T. N. et al. Exposição à mídia de tela e obesidade em crianças e adolescentes. **Pediatria**, v. 140, n.2, p. 97-101, 2017.

RONDON, M. C. S. et al. A importância da água na vida dos adolescentes. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 24, n. 260, p. 78-94, 2020.

SANTOS, L. A. S. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Rev Nutr.**, v. 18, n. 5, p. 681-692, 2005.

SANTOS, L. A. S. O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n.2, p. 453-462, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n2/a18v17n2.pdf>. Acesso em: 1 de maio de 2019.

SANTOS, T. S. et al. Reflexo da pandemia na saúde mental dos adolescentes. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 6, p. e26498-e26498, 2021.

SIMÕES, A. M.; MACHADO, C. O.; HÖFELMANN, D. A. Associação do consumo regular de café da manhã e comportamentos relacionados à saúde em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n.6, p. 2243-2251, 2021.

SILVA, A.C.B.; SILVA, M.C.C.B. Ações educativas em políticas públicas de alimentação. **Percursos Acadêmicos**, Belo Horizonte, v. 6, n. 11, jan./jun. 2016.

SILVA, A.B.C.; SILVA, M.C.C.B.; OLIVEIRA, V.E.R. Educação alimentar e nutricional, cultura e subjetividades: a escola contribuindo para a formação de sujeitos críticos em torno da cultura alimentar. **DEMETRA**, v. 10, n. 2, p. 247-257, 2015.

SILVA, G.G. V. et al. Fatores que influenciam a depressão na adolescência. **RESU – Revista Educação em Saúde**, v.7, n. 1, p. 296-299, 2019.

SILVA, I. P.; PORTO, E. B. S. **Oficina culinária: instrumento de educação alimentar**. Orientadora: Érika Blamires Santos Porto. 2017. 31 f. TCC (Graduação) – Curso de Nutrição, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11171/1/TCC%20Isabella%20Pereira.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2022.

SILVA, J. I. et al. Associação entre realização de refeições com os pais ou responsáveis e obesidade em adolescentes brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, p. 1 –14, 2020.

SILVA, R. M. A.; BEZERRA, V. M.; MEDEIROS, D. S. Experimentação de tabaco e fatores associados entre adolescentes da zona rural de Vitória da Conquista, BA, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2. p. 431-441, 2019.

SILVA, M. V. R. A. Pandemia de COVID19 e seus impactos na saúde mental dos adolescentes: revisão narrativa. **Scientia Generalis**, v. 3, n. 1, p. 39-45, 2022.

SOUZA, Á. M. et al. Análise de aceitação e rejeição da merenda escolar oferecida aos alunos do ensino básico do município de Atalaia do Norte-AM, Brasil. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v. 5, n. 2, p. 339-348, 2018.

SOUZA, M. M. M.; MORTE, E. S. B.; CARDOSO, R. C.V. O pescado na alimentação escolar, no Brasil: cenário, avanços e desafios. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 3, p. 1-15, 2021.

SOUZA, M. R.; NEVES, M. E. A.; GORGULHO, B. M.; SOUZA, A. M; NOGUEIRA, P. S.; FERREIRA, M. G.; RODRIGUES, P. R. M. Omissão do café da manhã e fatores de risco cardiometabólico em adolescentes: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 107, 2021.

UTTER, J. et al. Family meals among parents: Associations with nutritional, social and emotional wellbeing. **Preventive Medicine**, v. 113, p. 7-12, 2018.

WANG, G.; ZHANG, Y.; ZHAO, J.; et al. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. **The Lancet**, v. 395, n. 10228, p. 945–94, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Noncommunicable diseases progress monitor 2020. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/ncd-progress-monitor-2020>. Acesso em: 15 de dez. 2020.

Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727-33.

ANEXOS

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: A ESCOLA COMO ESPAÇO FORMATIVO PARA A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL ANTES E APÓS O INÍCIO DO PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL DECORRENTE DA PANDEMIA DO COVID-19

CAEE N°

Nome da Pesquisadora responsável: Raquel Larissa Dantas Pereira

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa que objetiva desenvolver atividades em educação alimentar e nutricional junto aos alunos do oitavo ano do ensino fundamental II da Escola Municipal de Ensino Fundamental 2 Olga Campos de Menezes, localizada em Senhor do Bonfim (BA), visando investigar elementos que perpassam os hábitos alimentares e influenciam o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis na idade adulta. Tendo em vista que o consumo de alimentos industrializados tem crescido nos últimos anos, sobretudo entre adolescentes, e a deficiência de hábitos alimentares saudáveis contribui para desenvolvimento de graves problemas de saúde em boa parte da população. Após as atividades de Educação Alimentar e Nutricional, você está sendo convidado a participar da segunda etapa da pesquisa através de uma entrevista semiestruturada, para queremos saber sua percepção sobre as atividades realizadas na escola e como está sua alimentação neste atual contexto de Pandemia da COVID-19.

Sua participação é importante, porém, você não deve aceitar participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça, se desejar, qualquer pergunta para esclarecimento antes de concordar.

A pesquisa será realizada com os alunos do oitavo ano do ensino fundamental II.

Serão realizadas atividades em grupos, bem como a utilização de dinâmicas e oficina culinária que proporcionarão aos estudantes refletirem sobre impactos do consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, doenças crônicas não transmissíveis, alimentação saudável e reflexos a curto, médio e longo prazo. Também serão exibidos documentários para debates e reflexões grupais e individuais.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Riscos, desconfortos e benefícios: os riscos à saúde física, psíquica, moral, intelectual, social e cultural relacionados à pesquisa serão mínimos. Os possíveis riscos incluem: pode ocorrer constrangimento perante as pessoas caso a identidade dele (a) venha a público, o que será minimizado pela garantia da confidencialidade das informações e pelo anonimato de todos que participarem da pesquisa. Como também receio/constrangimento no momento de responder às perguntas dos questionários, que será reduzido pela pesquisadora, mediante o resguardo da privacidade dos participantes, através do uso de uma sala fechada com computadores de uso individual (laboratório de informática). Pode ocorrer também o constrangimento de alunos que não queiram participar das intervenções, os quais, no entanto terão autonomia em interromper sua participação quando for conveniente, sem qualquer prejuízo. Todos os procedimentos para garantia da segurança dos alunos e da pesquisadora serão devidamente tomados.

Quanto ao risco pela realização das oficinas práticas-reflexivas de culinária, para evitar o manuseio de utensílios perfurocortantes, como facas com pontas, por exemplo, a pesquisadora fará o pré-preparo e levará para a escola os alimentos pré-prontos para a realização das oficinas. Ou seja, alimentos e os recipientes que estiverem inclusos, previamente higienizados e subdivididos. Os alimentos serão higienizados para evitar o risco de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA). Os riscos nas preparações e nas degustações serão minimizados mediante o monitoramento direto por parte da pesquisadora. Será verificado se há alunos que têm alergias ou intolerâncias, através do questionário pré-teste (ANEXO C).

Em virtude da Pandemia pelo Coronavírus, são possíveis também riscos a exposição pelo COVID-19, os quais serão minimizados pelo uso de equipamentos de proteção (máscara de proteção individual, face *shield*), uso de álcool 70%, higienização frequente das mãos, distanciamento físico, não compartilhamento de objetos pessoais e evitar cumprimentos próximos e com aperto de mãos ou beijos, conforme legislações vigentes.

O presente estudo não lhe oferece nenhum benefício direto. Porém, espera-se que a pesquisa possa trazer informações importantes sobre a alimentação saudável e facilitar na construção de práticas culinárias contemporâneas.

Garantias éticas: Você não terá qualquer despesa para participar desta pesquisa, assim como nada será pago pela sua participação. Porém, todas as despesas que venham a ocorrer com a pesquisa serão ressarcidas pela pesquisadora. Como por exemplo: gastos com transporte, alimentação ou outros itens que posteriormente sejam despesas decorrentes da pesquisa. É garantido ainda o seu direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, a qual deverá ser avaliada diante da extensão do incidente.

Você tem liberdade de se recusar a participar e ainda de se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo.

Confidencialidade: é garantida a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa, mesmo após o término da pesquisa. Somente os pesquisadores terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados. Os dados serão preservados para garantir a confidencialidade.

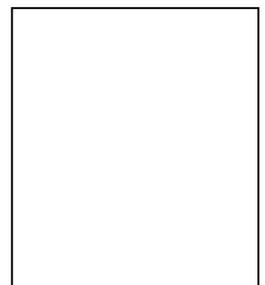
É garantido ainda que você terá acesso aos resultados com o(s) pesquisador(es). Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa com o(s) pesquisador(es) do projeto e, para quaisquer dúvidas éticas, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa. Os contatos estão descritos no final deste termo. Pagamento: o(a) Sr.(a) não terá qualquer despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Este documento foi elaborado em duas vias de igual teor, que serão assinadas e rubricadas em todas as páginas uma das quais ficará com o(a) senhor(a) e a outra com o(s) pesquisador(es).

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Participante da Pesquisa



Nome de testemunha

Assinatura de testemunha

Polegar Direito

Nome do Representante legal

Assinatura do Representante legal

Nome do Pesquisador responsável pela aplicação do TCLE

Assinatura do Pesquisador responsável pela aplicação do TCLE

Pesquisador Responsável: Raquel Larissa Dantas Pereira

Nutricionista

Endereço: Avenida José de Sá Maniçoba - Centro, Petrolina - PE, 56304-917 (87)
2101-6705

Celular: (11) 94875-0640

Avenida José de Sá Maniçoba - Centro, Petrolina - PE, 56304-917 (87) 2101-6705

Demais pesquisadores da equipe de pesquisa: Prof. Dr. Marcelo Domingues de Faria

Professor do Mestrado Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade Federal do vale do São Francisco – UNIVASF

Endereço: Avenida José de Sá Maniçoba - Centro, Petrolina - PE, 56304-917 (87)
2101-6705

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP-UNIVASF

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF

Av. José de Sá Maniçoba, S/N – Centro - Petrolina/PE – Prédio da Reitoria – 2º andar

Telefone do Comitê: 87 2101-6896 - E-mail: cep@univasf.edu.br

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UNIVASF) é um órgão colegiado interdisciplinar e independente, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que visa defender e proteger o bem-estar dos indivíduos que participam de pesquisas científicas.

ANEXO B

TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa: “A ESCOLA COMO ESPAÇO FORMATIVO PARA A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL ANTES E APÓS O INÍCIO DO PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL DECORRENTE DA PANDEMIA DO COVID-19”

Seus pais permitiram que você participe. Queremos saber como está a sua saúde e sua alimentação. Queremos saber como está a sua alimentação durante este período da Pandemia da COVID-19 após as atividades que foram desenvolvidas na escola.

Leia as informações abaixo e faça, se tiver dúvidas, qualquer pergunta.

Neste estudo, você irá aprender sobre alimentação saudável, através de palestras, mesas redondas, documentários e oficinas culinárias. Os estudantes que irão participar da pesquisa são entre 12 e 18 anos. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será realizada na Escola Municipal Olga Campos de Menezes, onde você permitirá participar das atividades previstas. Será garantido que os questionários serão realizados em ambiente reservado e de individualmente. Você pode se sentir constrangido (a) ou receoso (a) ao responder os questionários. Sentindo-se dessa forma é seu direito impedir a realização ainda que já tenha assinado este termo. O uso dos materiais nas oficinas culinárias será considerado seguro, pois não serão utilizados utensílios cortantes, como facas com pontas, por exemplo. Os benefícios da sua participação permitirão a melhoria da sua saúde e da sua alimentação. Ninguém saberá que você é um participante da pesquisa, não falaremos a outras pessoas. Os resultados serão publicados, porém seu nome não será identificado. Quando finalizarmos a pesquisa você será informado dos resultados. Se você tiver alguma dúvida, pode perguntar à pesquisadora Raquel Larissa Dantas Pereira. Para participar deste estudo, você será informado sobre tudo que desejar e o responsável por você deverá autorizar assinando um termo. Caso seu responsável autorize a sua participação, mesmo assim, você poderá negar, estando livre para participar ou não. Você e/ou o seu responsável poderão deixar de participar a qualquer momento, sem nenhum problema.

Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do seu responsável. Este termo encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma ficará com o pesquisador responsável e a outra será entregue a você.

Eu, _____, data de nascimento

____/____/____ declaro que concordo em participar desse estudo.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) PARTICIPANTE

Nome do Pesquisador responsável pelo assentimento

Assinatura do Pesquisador responsável pelo assentimento

ANEXO C**QUESTIONÁRIO PRÉ-TESTE**

Informações sobre a escola

1. UF: ()
2. Código do IBGE da UF: ()
3. Município: _____
4. Código do IBGE Município: ()
5. Nome da Escola: _____
6. Endereço e Bairro: _____

7. Tipo de escola: () Pública () Privada
8. Turno: () Manhã () Tarde () Noite
9. Turma: _____
10. Data de aplicação do Questionário: (/ /)

Bloco 1 – Aspectos Sociodemográficos

1. Qual o seu sexo?
() Feminino () Masculino

2. Com qual gênero você se identifica?
() Mulher
() Homem
() Transexual
() Travesti
() Outro: _____

3. Qual a sua cor ou raça?
() Branca
() Negra/Preta
() Parda/ Mulata/ Mestiça/ Morena/ Cabocla/ Cafuza/ Mameluca
() Amarela
() Indígena
() Não sei/ Prefiro não responder

4. Qual a sua idade? () anos
5. Você mora com sua mãe?
() Sim () Não
6. Você mora com seu pai?
() Sim () Não
7. Qual a escolaridade de sua mãe? Analfabeta/ menos de 1 ano de instrução
() 1 a 3 anos do Ensino Fundamental
() 4 a 7 anos do Ensino Fundamental
() Ensino Fundamental completo
() Ensino médio incompleto
() Ensino médio completo
() Não sei/ Não lembro/ Prefiro não responder
() Pós-graduação
() Mestrado
() Doutorado
() Não sei/ Não lembro/ Prefiro não responder
8. Quantos cômodos têm na sua residência?
() cômodos
9. Contando com você, quantas pessoas moram em sua residência?
() pessoas
10. Contando com você, quantas pessoas dormem no mesmo quarto ou cômodo que você?
() pessoas
11. Na residência em que você mora, há quantas televisões?
0. () nenhuma
1. () uma

2. () duas
3. () três
4. () quatro ou mais
5. () não sei/ não lembro/ prefiro não responder

12. Na residência em que você mora, há quantos rádios (inclusive integrado a outro aparelho)?

0. () nenhum
1. () um
2. () dois
3. () três
4. () quatro ou mais
5. () não sei/ não lembro/ prefiro não responder

13. Na residência em que você mora, há quantos banheiros?

0. () nenhum
1. () um
2. () dois
3. () três
4. () quatro
5. () não sei/ não lembro/ prefiro não responder

14. Na residência em que você mora, há quantos automóveis/ carro para uso pessoal ou da família (não considerar táxis, vans ou caminhonetes usadas para fretes, ou qualquer veículo usado para atividade profissional)?

0. () nenhum
1. () um
2. () dois
3. () três
4. () nenhum
5. () um
6. () dois

7. () três
 8. () quatro
 9. () não sei/ não lembro/ prefiro não responder
2. Na residência em que você mora, há quantas(os) empregadas (os) domésticas (os) mensalistas, quer dizer, que trabalham em sua casa de modo permanente por cinco ou mais dias por semana, incluindo babás, motoristas, cozinheiras, etc.?
0. () nenhum (a)
 1. () um (a)
 2. () dois (duas)
 3. () três
 4. () quatro ou mais
 5. () não sei/ não lembro/ prefiro não responder
3. Na casa que você mora, há quantas máquinas de lavar roupa?
0. () nenhuma
 1. () uma
 2. () duas
 3. () três
 4. () quatro ou mais
 5. () não sei/ não lembro/ prefiro não responder
4. Na residência em que você mora, há quantos videocassetes/aparelhos de DVD, TV por assinatura, *chromecast*?
0. () nenhum
 1. () um
 2. () dois
 3. () três
 4. () quatro ou mais
 5. () não sei/ não lembro/ prefiro não responder

5. Na residência em que você mora, há quantas geladeiras?

- 0. () nenhuma
- 1. () uma
- 2. () duas
- 3. () três
- 4. () quatro ou mais
- 5. () não sei/ não lembro/ prefiro não responder

6. Na residência em que você mora, há quantos freezers? (Considerar aparelho independente ou 2ª porta da geladeira duplex)

- 0. () nenhum
- 1. () um
- 2. () dois
- 3. () três
- 4. () quatro ou mais
- 5. () não sei/ não lembro/ prefiro não responder

7. Na residência em que você mora, há quantas motocicletas/moto (para uso pessoal ou da família)?

- 0. () nenhuma
- 1. () uma
- 2. () duas
- 3. () três
- 4. () quatro ou mais
- 5. () não sei/ não lembro/ prefiro não responder

8. Na residência em que você mora, tem computador?

- 0. () nenhuma
- 1. () Sim, com acesso a internet
- 2. () Sim, sem acesso a internet

9. Quem você considera o chefe da família?

1. () Meu pai (seguir para 22,A)
2. () Minha mãe (seguir para bloco 2)
3. () Outra pessoa (seguir para 22.B)
4. () Não sei/ prefiro não responder (seguir para Bloco 2)

10.A. Qual a escolaridade de seu pai?

- () Analfabeta/ menos de 1 ano de instrução
- () 1 a 3 anos do Ensino Fundamental
- () 4 a 7 anos do Ensino Fundamental
- () Ensino Fundamental completo
- () Ensino médio incompleto
- () Ensino médio completo
- () Pós-graduação
- () Mestrado
- () Doutorado
- () Não sei/ Não lembro/ Prefiro não responder

Bloco 2 – Trabalho

As próximas questões referem-se a trabalho.

11.DURANTE O ÚLTIMO ANO, você trabalhou (ou trabalha) recebendo pagamento em dinheiro ou bens? VOCÊ PODE MARCAR MAIS DE UMA OPÇÃO.

1. Não trabalhei ()
2. Como empregado (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra, escritório ou empresa)? ()
3. Como estagiário (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra, escritório ou empresa)? ()
4. Por conta própria/ fazendo bicos (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra, escritório ou empresa)? ()
5. Em casa de família, fazendo serviço doméstico (arrumando, limpando ou cozinhando) ou cuidando de crianças? ()

12. DURANTE O ÚLTIMO ANO, você trabalhou (ou trabalho) SEM receber pagamento em dinheiro ou bens? VOCÊ PODE MARCAR MAIS DE UMA OPÇÃO.

1. Não trabalhei ()
2. Como empregado (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra, escritório ou empresa)? ()
3. Como estagiário (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra, escritório ou empresa)? ()
4. Por conta própria/ fazendo bicos (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra, escritório ou empresa)? ()
5. Em casa de família, fazendo serviço doméstico (arrumando, limpando ou cozinhando) ou cuidando de crianças? ()

13. Atualmente, quantas horas por semana você trabalha?

1. () Não trabalho atualmente
2. () Menos de 2 horas
3. () De 2 a 6 horas
4. () De 7 a 10 horas
5. () De 11 a 15 horas
6. () De 16 a 20 horas
7. () De 21 a 30 horas
8. () De 31 a 40 horas
9. () Não sei/ prefiro não responder

14. No último ano você sofreu algum acidente ou ficou doente por causa do trabalho?

1. () Não trabalhei no último ano
2. () Sim
3. () Não
4. () Não sei/ Não lembro/ prefiro não responder

Bloco 3. Atividade Física

As próximas perguntas referem-se à prática de atividade física. Leia com atenção a lista de atividades físicas que se encontra abaixo e assinale aquelas que você praticou na SEMANA PASSADA. Você deve incluir as atividades realizadas na escola e também as realizadas fora da escola. VOCÊ PODE MARCAR MAIS DE UMA ATIVIDADE.

15. Na semana passada você praticou:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">a. Futebol (campo, rua, clube) ()b. Futsal ()c. Handebol ()d. Basquete ()e. Andar de patins, skate ()f. Atletismo ()g. Natação ()h. Ginástica olímpica, rítmica ()i. Judô, Karatê, Capoeira, outras lutas ()j. Jazz, Ballet, dança moderna, outros tipos de dança ()k. Correr, trotar ()l. Andar de bicicleta ()m. Caminhar como exercício físico ()n. Caminhar como meio de transporte (ir à escola, trabalho, casa de um amigo) ()o. Vôlei ()p. Queimado, baleado, pular cordas ()q. Musculação ()r. Exercícios abdominais, flexão de braço, pernas ()s. Passear com o cachorro ()t. Ginástica aeróbica ()u. Tomar conta de crianças com menos de 5 anos ()v. Nenhuma atividade () |
|---|

w. Outra	atividade	física?	Qual?
<hr/>			

Bloco 4. Alimentação

Agora você responderá perguntas sobre seus hábitos alimentares.

16. Você come a merenda oferecida pela escola?

1. () Minha escola não oferece merenda
2. () Não como a merenda da escola
3. () Como a merenda da escola às vezes
4. () Como merenda da escola quase todos os dias
5. () Como merenda da escola todos os dias

17. Você compra lanche na cantina?

1. () Não compro lanche na cantina da escola
2. () Compro lanche na cantina da escola às vezes
3. () Compro lanche na cantina da escola quase todos os dias
4. () Compro lanche na cantina da escola todos os dias
5. () Na minha escola não tem cantina

18. Você toma café-da-manhã?

1. () não tomo café-da-manhã
2. () Tomo café-da-manhã às vezes
3. () Tomo café-da-manhã quase todos os dias
4. () Tomo café-da-manhã todos os dias

19. Você almoça assistindo TV?

1. () Não almoço assistindo TV
2. () Almoço assistindo TV às vezes
3. () Almoço assistindo TV quase todos os dias
4. () Almoço assistindo TV todos os dias

20. Você Janta assistindo TV?

1. () Não janto assistindo TV
2. () Janto assistindo TV às vezes
3. () Janto assistindo TV quase todos os dias
4. () Janto assistindo TV todos os dias

21. Seu pai (ou padrasto) ou sua mãe (madrasta) ou responsável almoçam com você?

1. () Nunca ou quase nunca almoçam comigo
2. () Almoçam comigo às vezes
3. () Almoçam comigo quase todos os dias
4. () Almoçam comigo todos os dias

22. Seu pai (ou padrasto) ou sua mãe (madrasta) ou responsável jantam com você?

1. () Nunca ou quase nunca jantam comigo
2. () Jantam comigo às vezes
3. () Jantam comigo quase todos os dias
4. () Jantam comigo todos os dias

23. Você assiste TV comendo petiscos como pipoca, biscoitos, salgadinhos, sanduíche, chocolate ou bala?

1. () Não assisto comendo petiscos
2. () Assistio comendo petiscos às vezes
3. () Assistio comendo petiscos quase todos os dias
4. () Assistio comendo petiscos todos os dias

24. Você come petiscos como pipoca, biscoitos, salgadinhos, sanduíche, chocolate ou bala usando computador ou jogando videogame?

1. Não como petiscos usando computador ou jogando videogame
2. Como petiscos usando computador ou jogando videogame às vezes
3. Como petiscos usando computador ou jogando videogame quase todos os dias
4. Como petiscos usando computador ou jogando videogame todos os dias

25. Quantos copos de água você bebe em um dia?

1. Não bebo água
2. 1 a 2 copos
3. 3 a 4 copos
4. Pelo menos 5 ou mais copos

26. Nos últimos 7 dias (1 semana), quantos dias você comeu peixe?

1. Não como peixe
2. Não comi nos últimos 7 dias
3. Comi peixe 1 ou 2 dias por semana
4. Comi peixe 3 ou 4 dias por semana
5. Comi peixe 5 ou 6 dias por semana
6. Comi peixe todos os dias
7. Não lembro

27. Nos últimos 7 dias (1 semana), quantos dias você usou adoçante ou produto diet/light.

1. Não uso nenhum dos dois
2. Não usei nenhum nos últimos 7 dias
3. Usei 1 ou 2 dias por semana
4. Usei 3 ou 4 dias por semana
5. Usei 5 ou 6 dias por semana
6. Usei todos os dias
7. Não sei/ Não lembro

28. Em UM DIA DE SEMANA COMUM, quantas horas você usa computador ou assiste TV ou joga videogame?

1. () Não faço essas atividades
2. () Menos de 1 hora por dia
3. () Cerca de 1 hora por dia
4. () Cerca de 2 horas por dia
5. () Cerca de 3 horas por dia
6. () Cerca de 4 horas por dia
7. () Cerca de 5 horas por dia
8. () Cerca de 6 horas por dia
9. () Cerca de 2 horas por dia
10. () Cerca de 7 ou mais horas por dia
11. () Não sei / Não lembro

29. Você tem alergia alimentar?

1. () Sim 0. () Não

30. Você tem intolerância alimentar?

1. () Sim 0. () Não

Bloco 5: Tabagismo (fumo, uso do cigarro e outros produtos que produzem fumaça)

Você responderá agora perguntas sobre sua experiência com o fumo. Nessa seção, não considere os cigarros de maconha.

31. Alguma vez você tentou ou experimentou fumar cigarros, mesmo uma ou duas tragadas?

2. () Sim 0. () Não

32. Quantos anos você tinha quando tentou ou experimentou fumar cigarros, mesmo uma ou duas tragadas?

0. () Nunca experimentei

1. () 9 anos
2. () 10 anos
3. () 11 anos
4. () 12 anos
5. () 13 anos
6. () 14 anos
7. () 15 anos
8. () 16 anos
9. () 17 anos ou mais
10. () Não sei/ Não lembro

33. Você já fumou cigarros em pelo menos 7 dias seguidos, quer dizer, durante uma semana inteira?

1. () Nunca fumei cigarros 2. () Sim 3. () Não 4. () Não sei/não lembro

34. Atualmente, você fuma?

1. () Sim 0. () Não

35. Nos ÚLTIMOS 30 DIAS (um mês), em quantos dias você fumou cigarros?

0. () Nunca fumei cigarros
1. () Nenhum
2. () 1 ou 2 dias
3. () 3 a 5 dias
4. () 6 a 9 dias
5. () 10 a 19 dias
6. () 20 a 29 dias
7. () Todos os 30 dias
8. () Não sei/ não lembro

36. Nos ÚLTIMOS 30 DIAS (um mês), nos dias em que fumou, quantos cigarros você fumou em média?

0. () Nunca fumei cigarros

1. () Não fumei cigarros nos últimos 30 dias
2. () Menos de 1 cigarro por dia
3. () 1 cigarro por dia
4. () 2 a 5 cigarros por dia
5. () 6 a 10 cigarros por dia
6. () 11 a 20 cigarros por dia
7. () 21 a 30 cigarros por dia
8. () Mais de 30 cigarros por dia
9. () Não sei/ Não lembro

37. Quantos anos você tinha quando começou a fumar diariamente?

0. () Nunca fumei cigarros
1. () Nunca fume cigarros diariamente
2. () 9 anos ou menos
3. () 10 anos
4. () 11 anos
5. () 12 anos
6. () 13 anos
7. () 14 anos
8. () 15 anos
9. () 16 anos
10. () 17 anos ou mais
11. () Não sei/ não lembro

38. Você fuma cigarros com sabor?

1. De menta, mentol, hortelã? () Não fumo cigarros 1 () Sim 2 () Não
2. De cravo ou bali? () Não fumo cigarros 1 () Sim 2 () Não
3. De baunilha, creme, cereja, morango, chocolate, outro sabor? () Não fumo cigarros 1 () Sim 2 () Não

39. Quando você começou a fumar, que tipo de cigarros você fumava mais?

0. () Nunca fumei cigarros
1. () Cigarros com sabor de hortelã, mentol, menta

2. () Cigarros de bali, com sabor de cravo
3. () Cigarros com sabor de cravo
4. () Cigarros com sabor de baunilha, creme, cereja, morango, chocolate, outro sabor
5. () Cigarros comuns/ sem sabor

40. Qual (is) motivo (s) faz/fizeram você fumar cigarros com sabor? (pode marcar mais de uma opção)

0. Nunca fumei cigarros	<input type="radio"/>
1. São mais saborosos	<input type="radio"/>
2. Não irritam a garganta	<input type="radio"/>
3. São mais charmosos	<input type="radio"/>
4. Os maços são mais bonitos	<input type="radio"/>
5. Outro	<input type="radio"/>
6. Não sei	<input type="radio"/>

Bloco 6: Uso de Bebidas Alcolólicas

Agora você responderá algumas perguntas sobre consumo de bebidas alcóolicas

41. Que idade você tinha quando tomou PELO MENOS UM COPO OU UMA DOSE de bebida alcóolica pela primeira vez? Não considere as vezes em que você provou apenas alguns goles.
0. () Nunca experimentei ou tome bebida alcóolica
 1. () Nunca experimentei ou tomei bebida alcóolica, além de alguns goles
 2. () 9 anos ou menos
 3. () 10 anos
 4. () 11 anos
 5. () 12 anos
 6. () 13 anos
 7. () 14 anos
 8. () 15 anos

- 9. () 16 anos
- 10. () 17 anos ou mais
- 12. () Não sei/ não lembro

42. Nos ÚLTIMOS 30 DAS (um mês), em quantos dias você tomou PELO MENOS UM COPO OU UMA DOSE de bebida alcóolica?

- 0. () Nunca tomei bebida alcóolica
- 1. () Nenhum dia
- 2. () 1 ou 2 dias
- 3. () 3 a 5 dias
- 4. () 6 a 9 dias
- 5. () 10 a 19 dias
- 6. () 20 a 29 dias
- 7. () Todos os 30 dias
- 8. () Não sei/ não lembro

Bloco 7: Saúde Reprodutiva

Agora você responderá algumas perguntas sobre sua saúde sexual e reprodutiva

(Caso o adolescente seja: Do sexo feminino seguir em frente, do sexo masculino ir para pergunta 55)

43. Com que idade você ficou menstruada pela primeira vez?

- 0. () Ainda não menstruei
- 1. () 9 anos ou menos
- 2. () 10 anos
- 3. () 11 anos
- 4. () 12 anos
- 5. () 13 anos
- 6. () 14 anos
- 7. () 15 anos
- 8. () 16 anos
- 9. () 17 anos ou mais
- 10. () Não sei/ não lembro

44. Você menstrua todo mês?

0. () Nunca menstruei 1. () Sim 2. () Não

45. Com que idade surgiram os primeiros pelos na região genital?

0. () Não tenho pelos pubianos
1. () 9 anos ou menos
2. () 10 anos
3. () 11 anos
4. () 12 anos
5. () 13 anos
6. () 14 anos
7. () 15 anos
8. () 16 anos
9. () 17 anos ou mais
10 () Não sei/ não lembro

46. Você já teve alguma relação sexual?

1. () Sim 2. () Não

47. Com que idade você teve sua primeira relação sexual?

0. () Nunca tive relação sexual
1. () 9 anos ou menos
2. () 10 anos
3. () 11 anos
4. () 12 anos
5. () 13 anos
6. () 14 anos
7. () 15 anos
8. () 16 anos
9. () 17 anos ou mais
10 () Não sei/ não lembro

48. Da última vez que você teve relação sexual, você ou seu (sua) parceiro (a) utilizaram (pode marcar mais de uma opção).

1 Nunca tive relação sexual	<input type="radio"/>
2 Camisinha	<input type="radio"/>
3 Pílula anticoncepcional	<input type="radio"/>
4 Pílula do dia seguinte	<input type="radio"/>
5 Outro	<input type="radio"/>

49. As quatro próximas perguntas têm a finalidade de conhecer como se encontra o desenvolvimento em relação a algumas partes do corpo. As informações são totalmente confidenciais.

Estágios de Tanner para meninos:

As duas próximas perguntas têm a finalidade de conhecer como se encontra o desenvolvimento em relação a algumas partes do seu corpo. As informações são totalmente confidenciais.

1) Marque a figura que mais se parece com sua genitália neste momento

				
O escroto (saco) e o pênis são do mesmo tamanho de quando você era mais novo.	O escroto (saco) desceu um pouco e o pênis está um pouco mais largo.	O pênis está mais longo e o escroto (saco) mais largo.	O pênis está mais longo e o escroto (saco) está mais escuro e maior que antes.	O pênis e o escroto (saco) têm o tamanho e a forma de um adulto.
1	2	3	4	5

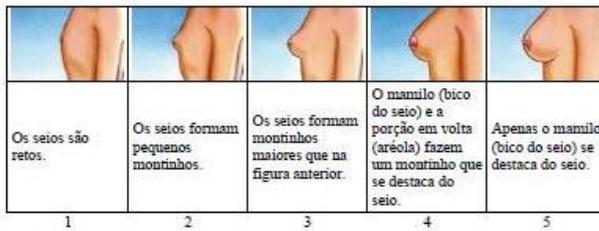
- 1. ()
- 2. ()
- 3. ()
- 4. ()
- 5. ()

2) Marque a figura que mais se parece com os pelos da sua região genital neste momento

				
Sem pelos.	Poucos pelos.	Muitos pelos.	Os pelos não se espalham pelas coxas.	Os pelos se espalham pelas coxas.
1	2	3	4	5

1. ()
2. ()
3. ()
4. ()
5. ()

1) Marque a figura que mais se parece com sua mama neste momento



1. ()
2. ()
3. ()
4. ()
5. ()

2) Marque a figura que mais se parece com os pelos na sua região genital neste momento



1. ()
2. ()
3. ()
4. ()
5. ()

(Caso o adolescente seja: Do sexo feminino seguir em frente, do sexo masculino ir para o próximo bloco)

50. Você está grávida?

- 1 () Sim 2 () Não

51. Você usa pílula anticoncepcional?

1 () Sim 2 () Não

Bloco 8: Saúde Bucal

As questões a seguir tratam da higiene e saúde da boca

52. Sua gengiva sangra?

1 () Sim 2 () Não

53. Quando foi a última vez que você foi ao (a) dentista?

0 () Nunca fui ao dentista

1 () Menos de 6 meses

2 () 6 meses ou mais

3 () Não sei/ não lembro

54. Quantas vezes ao dia, normalmente, você escova os dentes?

0. () Nenhuma

1. () Uma

2. () Duas

3. () Três

4. () Mais de três

55. Para fazer a limpeza dos dentes, você normalmente usa escova de dentes?

1 () Sim 2 () Não

56. Para fazer a limpeza de seus dentes, você normalmente usa fio dental?

1 () Sim 2 () Não

57. Para fazer a limpeza de seus dentes, você normalmente usa pasta de dente?

1 () Sim 2 () Não

Bloco 9: Morbidade Referida

Agora você responderá questões sobre sua saúde de um modo geral.

58. Algum médico já lhe disse que você tem ou teve pressão alta?

1 () Sim 2 () Não 3 () Não sei/ Não lembro

59. Quantos anos você tinha quando o médico lhe disse pela primeira vez que você apresentava pressão alta (hipertensão)?

0. () Nenhum médico me disse que eu tenho ou tive pressão alta

1. () Menos de 12 anos

2. () 12 anos

3. () 13 anos

4. () 14 anos

5. () 15 anos

6. () 16 anos

7. () 17 anos ou mais

8 () Não sei/ não lembro

60. Você toma algum remédio para pressão alta (hipertensão)?

1() Sim 2 () Não 3 () Não sei/ Não lembro

61. Algum médico lhe disse que você tem açúcar alto no sangue (diabetes)?

1() Sim 2 () Não 3 () Não sei/ Não lembro

62. Quantos anos você tinha quando o médico lhe disse pela primeira vez que você apresentava açúcar no sangue (diabetes)?

0. () Nenhum médico me disse que eu sou diabético (a)

1. () Menos de 12 anos

2. () 12 anos

3. () 13 anos

4. () 14 anos

5. () 15 anos

6. () 16 anos

7. () 17 anos ou mais

8. () Não sei/ não lembro

63. Você toma algum remédio para diabetes?

1 () Sim 2 () Não 3 () Não sei/ Não lembro

64. Que tipo de medicamento para açúcar alto no sangue (diabetes) você usa?

0. () Não uso medicamentos para diabetes

1. () Comprimido

2. () Insulina

65. Algum médico disse que você tem ou teve gorduras aumentadas no sangue (colesterol ou triglicerídeos)?

1 () Sim 2 () Não 3 () Não sei/ Não lembro

66. Quantos anos você tinha quando o médico lhe disse pela primeira vez que você apresentava gorduras aumentadas no sangue (colesterol ou triglicerídeos)?

9. () Nenhum médico me disse que eu tenho gorduras aumentadas no sangue (colesterol ou triglicerídeos)?

10. () Menos de 12 anos

11. () 12 anos

12. () 13 anos

13. () 14 anos

14. () 15 anos

15. () 16 anos

16. () 17 anos ou mais

17. () Não sei/ não lembro

67. Nos últimos 12 meses (um ano), quantas crises de sibilo (chiado no peito) você teve?

0. () Nunca tive crises de sibilo (chiado no peito)

1. () Nenhuma crise nos últimos 12 meses

2. () 1 a 3 crises

3. () 4 a 12 crises
 4. () Não sei/ Não lembro

68. Algum médico lhe disse que você tem asma?

- 1 () Sim 2 () Não 3 () Não sei/ Não lembro

69. Você está satisfeito com seu peso?

- 1 () Sim 2 () Não 3 () Não sei/ Não lembro

70. Na sua opinião seu peso atual é:

0. () Abaixo do ideal
 1. () Ideal
 2. () Acima do ideal
 3. () Muito acima do ideal

71. Como você gostaria que fosse seu peso?

0. () Estou satisfeito com meu peso
 1. () Menor
 2. () Muito menor
 3. () Maior
 4. () Muito maior

Bloco 10. Sono

Agora você responderá perguntas sobre o sono

72. Em UM DIA DE SEMANA COMUM, a que horas você costuma dormir?

6 horas da noite	6 horas da manhã
7 horas da noite	7 horas da manhã
8 horas da noite	8 horas da manhã
9 horas da noite	9 horas da manhã

10 horas da noite	10horas da manhã
11 horas da noite	11 horas da manhã
Meia noite	Meio dia
1hora da manhã	1hora da tarde
2horas da manhã	2horas da tarde
3horas da manhã	3 horas da tarde
4horas da manhã	4horas da tarde
5horas da manhã	5horas da tarde

73. Em UM DIA DE SEMANA COMUM, a que horas você costuma acordar?

4 horas da manhã	4 horas da tarde
5 horas da manhã	5horas da tarde
6 horas da manhã	6horas da noite
7horas da manhã	7horas da noite
8horas da manhã	8horas da noite
9 horas da manhã	9horas da noite
10 horas da manhã	10horas da noite
11horas da manhã	11horas da noite

Meio dia	Meia noite
1 hora da tarde	1 hora da manhã
2 horas da tarde	2 horas da manhã
3 horas da tarde	3 horas da manhã

74. Nos FINS DE SEMANA, a que horas você costuma dormir?

6 horas da noite	6 horas da manhã
7 horas da noite	7 horas da manhã
8 horas da noite	8 horas da manhã
9 horas da noite	9 horas da manhã
10 horas da noite	10 horas da manhã
11 horas da noite	11 horas da manhã
Meia noite	Meio dia
1 hora da manhã	1 hora da tarde
2 horas da manhã	2 horas da tarde
3 horas da manhã	3 horas da tarde
4 horas da manhã	4 horas da tarde
5 horas da manhã	5 horas da tarde

75. Nos FINS DE SEMANA, a que horas você costuma acordar?

4 horas da manhã	4 horas da tarde
5 horas da manhã	5 horas da tarde
6 horas da manhã	6 horas da noite
7 horas da manhã	7 horas da noite
8 horas da manhã	8 horas da noite
9 horas da manhã	9 horas da noite
10 horas da manhã	10 horas da noite
11 horas da manhã	11 horas da noite
Meio dia	Meia noite
1 hora da tarde	1 hora da manhã
2 horas da tarde	2 horas da manhã
3 horas da tarde	3 horas da manhã

Bloco 11. Ânimo e disposição

Agora, nós gostaríamos de saber como você tem passa nas ÚTIMAS DUAS SEMANAS, em relação aos aspectos a seguir. Aqui, queremos saber somente sobre problemas mais recentes, e não sobre aqueles que você possa ter tido no passado.

76. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem perdido muito sono por preocupação?

() De jeito nenhum

() Não mais que de costume

Um pouco mais que de costume Muito mais que de costume

77. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem sido capaz de manter a atenção nas coisas que está fazendo?

De jeito nenhum Não mais que de costume
 Um pouco mais que de costume Muito mais que de costume

78. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem se sentido constantemente nervoso (a) e tenso (a)?

De jeito nenhum 1 Não mais que de costume 2
 Um pouco mais que de costume 3 Muito mais que de costume 4

79. Nas ÚLTIMAS SEMANAS, você tem sido capaz de manter a atenção nas coisas que está fazendo?

De jeito nenhum Não mais que de costume
 Um pouco mais que de costume Muito mais que de costume

80. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem sentido que é útil na maioria das coisas do dia a dia?

De jeito nenhum Não mais que de costume
 Um pouco mais que de costume Muito mais que de costume

81. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem se sentido feliz de um modo geral?

De jeito nenhum Não mais que de costume
 Um pouco mais que de costume Muito mais que de costume

82. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem tido satisfação em suas atividades do dia a dia?

- () De jeito nenhum () Não mais que de costume
 () Um pouco mais que de costume () Muito mais que de costume

83. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem se sentido triste e deprimido (a)?

- () De jeito nenhum () Não mais que de costume
 () Um pouco mais que de costume () Muito mais que de costume

84. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem perdido a confiança em você?

- () De jeito nenhum () Não mais que de costume
 () Um pouco mais que de costume () Muito mais que de costume

85. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem se achado uma pessoa sem valor?

- () De jeito nenhum () Não mais que de costume
 () Um pouco mais que de costume () Muito mais que de costume

86. O que você achou desse questionário?

- 1 () Muito fácil de responder
 2 () Fácil de responder
 3 () Nem fácil nem difícil de responder
 4 () Difícil de responder
 5 () Muito difícil de responder

Fim do Questionário

Você deve permanecer no seu lugar e informar que terminou de responder.

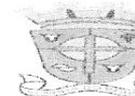
Muito obrigada pela sua participação!

ANEXO C

CARTA DE ANUÊNCIA



Escola Municipal Olga Campos de Menezes
Avenida Roberto Santos, S/N, Bairro Marista
Senhor do Bonfim - BA



CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora, **Raquel Larissa Dantas Pereira** a desenvolver o seu projeto de pesquisa: **Educação alimentar e nutricional: a escola como espaço formativo para prevenção de doenças crônicas não transmissíveis**, que está sob a coordenação/orientação do Professor **Marcelo Domingues de Faria** cujo objetivo será desenvolver atividades em educação alimentar e nutricional junto aos alunos do oitavo ano do ensino fundamental II na Escola Municipal Olga Campos de Menezes, da rede pública municipal de Senhor do Bonfim (BA), visando investigar elementos que perpassam os hábitos alimentares e influenciam o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis na idade adulta.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Local, em 05 / 06 / 2019.



EDIJANE DA SILVA MONTE

Edijane da Silva Monte
Mat. 004183
Vice - Diretora
Esc. Olga Campos de Menezes

ANEXO D

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO
DO SERTÃO - FIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: A ESCOLA COMO ESPAÇO FORMATIVO PARA A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL ANTES E APÓS O INÍCIO DO PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL DECORRENTE DA PANDEMIA DO COVID-19

Pesquisador: RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 15865219.0.0000.5196

Instituição Proponente: UNIVASF

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.879.022

Apresentação do Projeto:

A educação alimentar e nutricional são temas discutidos por várias áreas do conhecimento, seja pela saúde, pela alimentação, pela nutrição, e atualmente, foi instituída pela Lei nº 11.947/2009 do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), contemplando-os em suas diretrizes nos processos de ensino e aprendizagem, que atravessa o currículo escolar, bem como a promoção de práticas saudáveis de vida, sob o ponto de vista da segurança alimentar e nutricional. Nessa direção, o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) aponta que o profissional da nutrição atua no planejamento e na implementação das prerrogativas da educação alimentar e nutricional (EAN) na escola, como ação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), objetivando colaborar com o crescimento e o desenvolvimento biopsicossocial, a aprendizagem, o desempenho escolar e a constituição de hábitos alimentares saudáveis, bem como para a promoção de refeições que supram necessidades nutricionais dos estudantes, durante o período letivo (BRASIL, 2009a). Entretanto, atualmente, Dias (2013) afirma que essa prática está distante da realidade percebida nas escolas. Uma vez que as equipes técnicas de nutricionistas, que são responsáveis pela gestão do PNAE, desempenham inúmeras funções geralmente nas Secretarias de Educação, o profissional da nutrição não acompanha diretamente as atividades do programa no âmbito escolar, cabendo, então, aos gestores escolares o cumprimento desta atribuição. Isto contribui para a desconjuntura da alimentação escolar com as ações de EAN, propiciando o esquecimento desta última no

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749

E-mail: cepfis@fis.edu.br

**FACULDADE DE INTEGRAÇÃO
DO SERTÃO - FIS**

Continuação do Parecer: 4.879.022

cotidiano escolar. Santos (2005) destacou que, no Brasil, há crescente relevância dada à educação alimentar e nutricional nos documentos que constituem as políticas públicas no âmbito da alimentação e nutrição, elaborando uma análise da criação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, do Sistema Nacional de Segurança Alimentar, da Estratégia Fome Zero, da Estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde. Posteriormente, o Ministério da Saúde fomentou a Política Nacional de Promoção da Saúde e o Programa de Saúde Escolar, em 2006 e 2008, simultaneamente, ao quais, por sua vez, também têm provocado discussões sobre a temática. A partir destas políticas, evidencia-se a análise das ações governamentais realizadas no contexto educacional alimentar e nutricional nos Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e de Combate à Pobreza, do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Educação (MEC) - instâncias que têm estabelecido tais políticas. Aponta-se, ainda que, a partir de 2006, este constructo educacional foi ponto de reflexão e debate incidindo em eventos específicos para tanto (SANTOS, 2012). Diante desses marcos normativos, evidencia-se que a alimentação e as práticas culinárias são pertinentes a determinados contextos antropológicos, culturais, socioeconômicos, demográficos, raciais, entre outros. Contemporaneamente, discute-se a rapidez com que o mundo globalizado e neoliberal não respeita as especificidades de cada espaço, reproduzindo alimentos que são exatamente iguais em qualquer lugar do mundo, desvalorizando completamente o ato de comer, de produzir seu próprio alimento, de escolher, limpar, preparar, sentar-se à mesa com a família ou amigos, e valorizar atos simples, mas preciosos, como sentar à mesa e compartilhar o dia (SILVA; SILVA; OLIVEIRA, 2015). A alimentação pode ser concebida como manifestação da constituição social e cultural de uma sociedade, constituindo e atribuindo significados acerca dos costumes, da subjetividade, da identidade, revelando o modo de pensar e perceber o mundo ao redor. Isto é afirmado também na adolescência, uma fase construída histórica e socialmente, onde são elaborados novos conceitos, gostos, desgostos, afetos e desafetos, entre eles destaca-se a relação com a alimentação (SILVA; SILVA; OLIVEIRA, 2015). Nesse contexto, compreende-se a especificidade de cada sujeito, em especial do recorte aqui realizado, para a promoção de um ato dialógico, que, segundo Silva e Silva (2016), promove a transcendência da relação educador-educandos, destacando o processo em que ambos aprendem juntos, simultaneamente, se tornando sujeitos ativos do processo educativo. Destarte, verifica-se que a Educação Alimentar e Nutricional é um dos caminhos possíveis para a promoção da educação através de uma prática pedagógica real, ativa e consistente, que induz a população a refletir sobre seu comportamento alimentar frente à conscientização sobre a importância da alimentação à saúde, visando a modificação e o resgate

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749 **E-mail:** cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO
DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 4.879.022

dos hábitos alimentares tradicionais, inserindo vários aspectos que precisam ser associados à alimentação, como o ambiente natural, o acesso à água, o cuidado com a utilização de produtos agrotóxicos, transgênicos, aditivos e a produção de resíduos – conteúdos contidos no âmbito da alimentação saudável. Em dezembro do ano de 2019, a cidade de Wuhan – localizada na China – relatou uma pneumonia nova, causada pelo coronavírus de 2019 (COVID-19), o qual tem se disseminado internacionalmente (LAI et al., 2020). A transmissão comunitária da doença pelo COVID-19 foi declarada em 20 de março de 2020, em todo o território nacional. A difusão do SARS-CoV-2 incide especialmente entre seres humanos por intermédio de superfícies, objetos ou gotículas respiratórias contaminadas (BRASIL, 2020c). Vários governos municipais e estaduais, no intuito de reduzir a propagação do contágio pelo vírus, difundiram medidas de distanciamento social, limitando aglomerações e atividades públicas, com a interrupção temporária de serviços, como comércio, serviços públicos não essenciais e escolas, encorajando as populações ao confinamento em suas respectivas residências (PIRES, 2020). Considerando a Pandemia da COVID-19, Gurgel et al. (2020) evidenciaram que as ações dos governos brasileiros não são efetivas para evitar a Insegurança Alimentar e Nutricional consequente da Pandemia, sendo necessária maior atenção e assistência a grupos mais vulneráveis para haja acesso a alimentação saudável e adequada. Assim, torna-se necessária a compreensão como as ações de EAN são efetivas através do ato dialógico, bem como hábitos alimentares que estão sendo modificados durante o período da Pandemia da COVID-19, que podem gerar prejuízos na idade adulta. Para a execução do trabalho, serão realizadas intervenções grupais, bem como a utilização de dinâmicas e oficinas culinárias que proporcionarão aos estudantes refletirem sobre impactos do consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, doenças crônicas não transmissíveis, alimentação saudável e reflexos a curto, médio e longo prazo. Também será incluída como recurso didático a exibição de documentário para debates e reflexões grupais e individuais. Previamente à realização do estudo, será aplicado questionário pré-teste (ANEXO C) com adaptações conforme Alves (2017). A segunda parte do projeto será realizada por meio da coleta de dados com roteiro de entrevista semiestruturado para verificar se as ações de EAN, realizadas anteriormente, foram efetivas e qual a percepção dos alunos sobre alimentação no contexto da Pandemia da COVID-19. Após a realização de todas as atividades, serão propostas rodas de conversas para verificar as percepções dos estudantes acerca dos temas trabalhados. Serão incluídos na pesquisa os alunos matriculados regularmente no 8º ano A, de ambos os sexos e que estiverem autorizados pelos responsáveis após assinatura do TCLE. Na segunda etapa da pesquisa, o critério de inclusão é ter participado das intervenções realizadas na escola. Serão considerados os seguintes critérios de exclusão:

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749 **E-mail:** cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO
DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 4.879.022

alunos que tenham idade superior a 18 anos; aqueles cujos pais recusarem-se a participar; aqueles alunos que optarem por não participar da pesquisa; estudantes ausentes na escola no período de coleta de dados.

Objetivo da Pesquisa:

PRIMÁRIO:

O objetivo geral do presente projeto será desenvolver atividades em educação alimentar e nutricional junto aos alunos do oitavo ano do ensino fundamental II em uma escola municipal de Senhor do Bonfim (BA).

SECUNDÁRIOS:

- caracterizar a população de estudo em idade, gênero e série/ano que frequenta;
- caracterizar a população de estudo a partir dos dados socioeconômicos, culturais, demográficos psicológicos;
- discutir com os estudantes do oitavo ano do ensino fundamental II sobre a importância da alimentação saudável e nutricionalmente adequada;
- analisar o conhecimento dos alunos após a realização das atividades de EAN;
- avaliar alimentação dos estudantes que participarem das ações de EAN durante a pandemia da COVID-19;
- analisar as mudanças de comportamento alimentar durante o isolamento social nos adolescentes entrevistados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos à saúde física, psíquica, moral, intelectual, social e cultural relacionados à pesquisa serão mínimos. Os possíveis riscos incluem: constrangimento perante as pessoas caso a identidade dele (a) venha a público, o que será minimizado pela garantia da confidencialidade das informações e pelo anonimato de todos que participarem da pesquisa; receio/constrangimento no momento de responder às perguntas dos questionários, que será reduzido pela pesquisadora, mediante o resguardo da privacidade dos participantes, através do uso de uma sala fechada com computadores de uso individual (laboratório de informática); Constrangimento de alunos que não

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749 **E-mail:** cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 4.879.022

queiram participar das intervenções, os quais, no entanto terão autonomia em interromper sua participação quando for conveniente, sem qualquer prejuízo. Quanto ao risco físico pela realização das oficinas práticas-reflexivas de culinária, será evitado o manuseio de utensílios perfurocortantes, e os alimentos e os recipientes serão previamente higienizados para evitar o risco de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA). Os riscos nas preparações e nas degustações serão minimizados mediante o monitoramento direto por parte da pesquisadora. Será verificado se há alunos que têm alergias ou intolerâncias, através do questionário pré-teste. Em virtude da Pandemia pelo Coronavírus, são possíveis também riscos a exposição pelo vírus causador da COVID-19, os quais serão minimizados pelo uso de equipamentos de proteção (máscara de proteção individual, face shield), uso de álcool 70%, higienização frequente das mãos, distanciamento físico, não compartilhamento de objetos pessoais e evitar cumprimentos próximos e com aperto de mãos ou beijos, conforme legislações vigentes. O presente estudo não oferece nenhum benefício direto. Porém, espera-se que a pesquisa possa trazer informações importantes sobre a alimentação saudável e facilitar na construção de práticas culinárias contemporâneas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância social, uma vez que objetiva desenvolver atividades em educação alimentar e nutricional em escolares.

SECUNDÁRIOS:

- caracterizar a população de estudo em idade, gênero e série/ano que frequenta;
- caracterizar a população de estudo a partir dos dados socioeconômicos, culturais, demográficos psicológicos;

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013 do CNS/MS.

Recomendações:

Vide "Conclusões e Lista de inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que as pendências lançadas no parecer anterior foram atendidas, o estudo encontra-se sem óbices éticos.

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749 **E-mail:** cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 4.879.022

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciados pelo no CEP, conforme Norma Operacional 001/2013, item XI.2.d.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1568775_E1.pdf	02/03/2021 08:20:37		Aceito
Outros	Cartarespostaemenda2.doc	02/03/2021 08:19:55	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_completo.docx	25/02/2021 12:41:40	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO.docx	25/02/2021 12:39:58	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	25/02/2021 12:38:48	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.docx	25/02/2021 12:37:52	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
Outros	Cartarespostaemenda.doc	25/02/2021 12:34:54	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Fabiana.pdf	25/02/2021 12:32:45	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	25/02/2021 12:24:57	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
Outros	CartaResposta.pdf	13/09/2019 14:46:37	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao.pdf	12/06/2019 08:49:05	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	12/06/2019 08:46:27	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CartadeAnuencia.pdf	05/06/2019 11:21:06	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito
Folha de Rosto	FR.pdf	04/06/2019 19:43:54	RAQUEL LARISSA DANTAS PEREIRA	Aceito

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749

E-mail: cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO
DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 4.879.022

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SERRA TALHADA, 02 de Agosto de 2021

Assinado por:
Lídia Pinheiro da Nóbrega
(Coordenador(a))

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves

Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205

UF: PE **Município:** SERRA TALHADA

Telefone: (87)3831-1749

E-mail: cepfis@fis.edu.br

APÊNDICE A

ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Estudante: _____ data da entrevista ____/____/____

Questões norteadoras:

- 1- Fale-me das atividades de Educação Alimentar e Nutricional na escola que você participou comigo. Você lembra quais? Como foi esta atividade? Relate a atividade.
- 2- Conte-me qual atividade você mais gostou? Por quê?
- 3- Como era sua alimentação antes da Pandemia da COVID-19? Como você se alimentava?
- 4- Como está o acesso de alimentos na sua casa? Como vocês adquirem os alimentos?
- 5- Em algumas escolas estão sendo disponibilizados alimentos, você se interessou em ir buscar? Você ou seus familiares/responsáveis foram buscar os alimentos que estão sendo disponibilizados na escola? Nesse sentido, quais alimentos você mais gostou? E quais você menos gostou?
- 6- Você conseguiu aplicar algum conhecimento adquirido nas atividades alimentação saudável nesse momento de Pandemia da COVID-19? Qual (is)?
- 7- Relate como você tem estado durante a Pandemia da COVID-19.
- 8- Como está sua saúde? E como está seu peso durante a Pandemia? E aí você considera que ganhou ou perdeu peso durante a Pandemia? Por qual (is) motivo (s)?
- 9- Você continua fazendo as atividades físicas que fazia antes da Pandemia? Quais as atividades que você faz atualmente? Me fala sobre as atividades físicas que você faz. Me relate sobre isso. Como você fazia? Mudou durante a Pandemia? Quais as dificuldades que você encontrou?
- 10- Resgate como tem sido sua alimentação neste momento de Pandemia da COVID-19.

Pergunta auxiliar:

Me fale mais sobre isso.