

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO GESTÃO EM SAÚDE**

Silvia Regina Bayer

**EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM CENTROS DE REFERÊNCIA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL**

**Novo Hamburgo
2012**

Silvia Regina Bayer

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM CENTROS DE REFERÊNCIA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal do
Rio Grande do Sul como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista em
Gestão de Saúde.

Orientador: Prof. Me. Paulo Peixoto de
Albuquerque

Novo Hamburgo

2012

Silvia Regina Bayer

**EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM CENTROS DE REFERÊNCIA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Saúde.

Aprovado em _____ (mês) de _____ (ano).

BANCA EXAMINADORA

Prof. (nome) (Titulação, assinatura) (Instituição)

Prof. (nome) (Titulação, assinatura) (Instituição)

Prof. (nome) (Titulação, assinatura) (Instituição)

“Onde quer que haja mulheres e homens,
há sempre o que fazer, há sempre o que
ensinar, há sempre o que aprender.”

Paulo Freire

RESUMO

Nesta monografia analisamos os resultados de uma investigação empírica que teve por objetivo principal refletir a respeito do tema Educação Nutricional, averiguando o nível de conhecimento dos educadores sociais no contexto da promoção das práticas alimentares saudáveis e como essas podem contribuir de maneira positiva para a promoção da saúde. O estudo teve como fundamentação principal Boog (2008), Buss (1999, 2003), Linden (2005), Freire (1998), além de outros autores e documentos. Metodologicamente, o estudo caracterizou-se como uma pesquisa de campo, de natureza qualitativa, utilizando-se do “questionário”, como principal procedimento de pesquisa para problematizar a temática da Educação Nutricional. O referido questionário para a coleta dos dados constitui-se de 20 questões, mesclando-as em abertas e fechadas aplicado no período de janeiro de 2012, traçando um perfil dos educadores, abordando a respeito de conhecimentos em nutrição, práticas e atitudes dos profissionais. Os sujeitos da pesquisa foram 22 educadores sociais que atuam junto aos seis Centros de Referência da Assistência Social - CRAS no município de Novo Hamburgo/RS. As análises dos dados coletados nos permitiram concluir que há necessidade de maior inserção do profissional nutricionista junto aos educadores para que possam aprofundar os conhecimentos a respeito do tema proposto, visto que essa é uma necessidade apontada pelos entrevistados. Outro aspecto da conclusão é a necessidade da inclusão do tema nos projetos políticos – pedagógicos dos espaços estudados. Conclui-se ainda que o CRAS é um espaço com grande potencial para ações promotoras em saúde necessitando de uma ação conjunta entre os diversos profissionais que atuam junto a estes espaços. A partir do referencial teórico foi identificado que o investimento em educação nutricional com o objetivo de promoção de saúde é de grande interesse à saúde pública, pois além de prevenir doenças crônico-degenerativas em adultos, ajuda na redução dos gastos em saúde. O estudo aponta também para a necessidade da Secretaria de Desenvolvimento social enfrentar o desafio da gestão de pessoal devido à rotatividade do grupo de educadores sociais, dando efetividade nas suas ações. Além disso, o reconhecimento do caráter educativo que portam as ações de alimentação que ocorrem no cotidiano dos CRAS, o almoço e o lanche.

Palavras-chave: Educação Nutricional. Educadores Sociais. Promoção em Saúde.

ABSTRACT

In this thesis we analyze the results of an empirical investigation that was aimed at reflecting on the theme Nutrition Education, checking the level of knowledge of social educators in the promotion of healthy eating habits and how these can contribute positively to the promotion of Health. The study had as main reasons Boog (2008), Buss (1999, 2003), Linden (2005), Freire (1998), and other papers and documents. Methodologically, the study characterized as a field research, qualitative, using the "questionnaire", as the main search procedure to discuss the issue of Nutrition Education. This questionnaire for data collection consisted of 20 questions, merging them into open and closed implemented from January 2012, establishing a profile of teachers, focusing on nutrition knowledge, practices and attitudes of professionals. The subjects were 22 street educators who work with six Centres of Social Assistance Reference - CRAS in the city of New Hamburg / RS. Analyses of data collected allowed us to conclude that there is need for greater integration of professional nutritionist along with educators to increase knowledge about the theme, since this is a necessity indicated by respondents. Another aspect of the conclusion is the need to include the issue in political projects - pedagogical spaces studied. We can also conclude that the CRAS is an area with great potential for health-promoting actions requiring joint action among the various professionals who work with these spaces. From the theoretical framework has been identified that investment in nutrition education with the goal of health promotion is of great interest to public health, as well as preventing chronic diseases in adults, it helps in reducing health costs. The study also points to the need of the Secretariat of Social Development the challenge of management personnel due to turnover of the group of educators, giving effectiveness in their actions. Moreover, recognition of the educational character who hold the shares of power that occur in everyday CRAS, lunch and snack.

Keywords: Nutrition Education. Teachers Social. Health Promotion.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Faixa Etária dos Entrevistados	21
Gráfico 2 - Formação dos Entrevistados	22
Gráfico 3 - Tempo de Atuação na Instituição	23
Gráfico 4 - Frequências das Atividades de Educação Nutricional	25

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1	EDUCAÇÃO NUTRICIONAL	11
2.2	EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COMO ALTERNATIVA DE PROMOÇÃO EM SAÚDE	14
3	METODOLOGIA	17
4	RESULTADO E DISCUSSÃO	19
4.1	CARACTERÍSTICA DA AMOSTRA	19
4.2	EDUCAÇÃO NUTRICIONAL	21
4.3	ALIMENTAÇÃO – DIREITO DE TODOS	22
4.4	EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA	23
4.5	DESNUTRIÇÃO X APRENDIZAGEM	24
4.6	TABUS E MITOS ALIMENTARES	26
4.7	CONHECIMENTO EM NUTRIÇÃO	26
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
	REFERÊNCIAS	30
	APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO INTEGRANTE DA PESQUISA	33
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	38
	APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO DA SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL	40

1 INTRODUÇÃO

A Educação Nutricional conforme Fagioli e Nasser (2008) pode ser definida como uma variedade de experiências planejadas para facilitar a adoção voluntária de hábitos alimentares ou de qualquer comportamento relacionado à alimentação que conduza a saúde e ao bem estar. Ao serem planejadas, estas experiências devem levar em consideração as características individuais de cada grupo a que se destinam as ações de educação.

Linden (2005) refere que o investimento em educação alimentar como alternativa de promoção de saúde é de grande interesse à saúde pública. Estudos mostram que a correta formação dos hábitos alimentares na infância favorece a saúde permitindo o crescimento e o desenvolvimento normal, prevenindo uma série de doenças crônicas degenerativas na idade adulta.

Segundo documento elaborado pela Organização Pan-Americana da Saúde em conjunto com Ministério da Saúde, a escola se apresenta como um espaço rico para promover a saúde, por ser um local onde crianças e adolescentes passam grande parte do seu tempo. O ambiente de ensino, ao articular de forma dinâmica educandos e familiares, educadores sociais, funcionários técnico-administrativos e profissionais de saúde, proporciona as condições para desenvolver atividades que reforçam a capacidade do espaço de se transformar em um local favorável à convivência saudável, ao desenvolvimento psico-afetivo, ao aprendizado e ao trabalho de todos os envolvidos nesse processo podendo, como consequência, constituir-se em um núcleo de promoção de saúde local (BRASIL, 2006).

Na literatura muito se referencia a “educação” e a “saúde” como sendo as políticas promotoras de saúde, observando-se aí uma lacuna em relação a “assistência social”. No entanto, compreende-se que a assistência social, vista sob a ótica dos direitos fundamentais, apresenta grande potencial capaz de contribuir com o processo educativo em si, assim como os setores da educação e da saúde, buscando uma responsabilização múltipla entre todas as políticas envolvidas. A partir deste contexto, o presente trabalho tem como finalidade potencializar os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) como espaços que apresentam um rol de possibilidades de interações e mudanças em termos de comportamento e possibilidades no tema proposto: Educação Nutricional.

Mas o que significa Centro de Referência da Assistência Social - CRAS? A Política Nacional de Assistência Social - PNAS o define da seguinte forma:

Unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange a um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços sócio-assistenciais locais da política de assistência social (BRASIL, 2004).

De acordo com o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (2009) o CRAS é responsável por realizar um trabalho de caráter continuado, visando assim, o fortalecimento da função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das mesmas. O CRAS oferece a modalidade de serviço de convivência e fortalecimento de vínculos na faixa etária de 6 a 18 anos em contra turno da escola regular. O serviço é oferecido durante 5 dias da semana e as atividades incluem práticas desportivas, culturais, apoio pedagógico, atividades lúdicas todas de acordo com a faixa etária. Aos educandos é oferecido, durante a sua permanência, 2 refeições diárias: almoço e lanche.

A forma de acesso ao serviço pode ser através de: procura espontânea; por busca ativa; por encaminhamento da rede socioassistencial; por encaminhamento das demais políticas públicas.

O município de Novo Hamburgo, conhecido como a Capital Nacional do Calçado, está localizado no Vale do Rio dos Sinos distante 40 quilômetros da capital Porto Alegre e possui 238.940 habitantes. A população do município conta com seis CRAS, os quais, conforme relatórios de janeiro/2012 disponibilizados pela Secretaria de Desenvolvimento (SDS) realizaram 1.132 atendimentos. No mesmo período, na modalidade “serviço de fortalecimento de vínculos” oferecida nas Unidades de Referência de Assistência Social o número de refeições/repetições foi de 19.045.

As considerações realizadas até então, justificam a escolha dos CRAS, como espaços para a realização desse estudo, pois entende-se que a Educação Nutricional pode ter resultados extremamente positivos representando uma estratégia de fundamental importância no contexto da saúde fazendo parte das ações educativas do profissional nutricionista em todos os campos de atividade, mas não ficando apenas de responsabilidade deste profissional enquanto gestor em saúde. Propõe-se, portanto, uma ação conjunta entre os diversos profissionais que atuam junto aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), tais como,

educadores sociais, nutricionistas, pedagogos, psicólogos, assistentes sociais e cozinheiras.

A pesquisa preocupa-se em focalizar principalmente os educadores sociais, por entender que esses profissionais podem criar condições favoráveis para a ampliação do conhecimento dos educandos, incentivando-os a se tornarem aprendizes inquisitivos, criativos e críticos. Conforme Campos (1999) o educador se revela como principal disseminador de conhecimentos e realizador de ações capazes de despertar o interesse e a participação de cada membro dessa comunidade. Pode-se afirmar que este profissional é fundamental na efetividade do processo educacional e, em consequência disso, faz-se necessário o treinamento e o adequado preparo do mesmo. Entretanto, existem lacunas na formação desses profissionais, referentes a temas voltados à promoção de hábitos alimentares saudáveis. Portanto, são necessárias estratégias de capacitação dos mesmos, tornando-os aptos a serem disseminadores desses novos padrões e estilos de vida mais saudáveis.

Acreditando na relevância do tema Educação Alimentar e Nutricional e acreditando no potencial das ações preventivas relacionadas à saúde dos indivíduos a pesquisa, de natureza qualitativa, dedica-se a esse estudo, estruturando-se da seguinte forma: na primeira parte uma fundamentação teórica a respeito do tema. Na sequência, apresenta-se os dados levantados com os sujeitos da pesquisa - os educadores sociais-, a expressão dos resultados e as considerações finais.

Visto o exposto, a presente monografia tem como objetivos: Propor uma reflexão a cerca da temática Educação Nutricional nos CRAS enquanto espaços promotores de saúde, a fim de que os profissionais estejam alerta no enfrentamento dos novos desafios na área da saúde, alimentação e nutrição; Analisar através das ações dos educadores sociais, o nível de seus conhecimentos em Educação Nutricional e Alimentar no contexto da promoção das práticas alimentares saudáveis, e como essas podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida das crianças e adolescentes , bem como, das suas famílias; Propor alternativas para melhorar as ações dos educadores sociais no que se refere ao tema proposto; E, por fim, propor a inclusão do tema nos projetos políticos pedagógicos dos CRAS, contribuindo para a instrumentalização dos profissionais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

Em 1999, o Ministério da Saúde implementou uma série de medidas fundamentais para o setor saúde, prescritas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição-PNAN. Essa política intersetorial configura um marco importante na medida em que a alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos à promoção e a proteção da saúde. Em nosso país convivemos com realidades distintas: de um lado, a desnutrição e a carência de alguns micronutrientes essenciais ainda são prevalentes e, de outro, as altas e crescentes taxas de obesidade. Essa Política Nacional insere-se no contexto da segurança alimentar e nutricional e tem como propósito a garantia da qualidade dos alimentos colocados para consumo no país, a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, bem como, o estímulo às ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos.

Sabemos que a implementação de legislações, orientações técnicas, etc., não basta para garantir uma Educação Nutricional. Entre outros elementos, as ações de natureza educativa podem diminuir o hiato existente entre o previsto e o realizado. Contudo, conforme Linden(2005) o ato de ensinar é educativo quando transforma o homem num ser mais integrado, bio-psico-espiritual e socialmente. Sublinhamos ainda, aquilo que diz Boog (2008), afirmando que é fato incontestável a importância da alimentação saudável, completa, variada e agradável para a promoção da saúde, sobretudo dos organismos jovens, em fase de desenvolvimento, e para a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, cuja prevalência vem aumentando significativamente.

Sobre educação alimentar os autores enfatizam:

A educação nutricional é a parte da nutrição aplicada que orienta seus recursos para o aprendizado, adequação e incorporação de hábitos nutricionalmente adequados, de acordo com as crenças, valores atitudes e representações que se estabelecem em torno do ato de se alimentar (DUTRA DE OLIVEIRA; MARCHINI, 2008, p.103).

A escola se apresenta como um espaço rico para promover a saúde, por ser um local onde crianças e adolescentes passam grande parte do seu tempo. O ambiente de ensino, ao articular de forma dinâmica educandos e familiares,

educadores sociais, funcionários técnico-administrativos e profissionais de saúde, proporciona as condições para desenvolver atividades que reforçam a capacidade do espaço de se transformar em um local favorável à convivência saudável, ao desenvolvimento psico-afetivo, ao aprendizado e ao trabalho de todos os envolvidos nesse processo podendo, como consequência, constituir-se em um núcleo de promoção de saúde local (BRASIL, 2006). Portanto, acredita-se que, assim como a escola, o CRAS pode ser um ambiente colaborador à promoção da saúde, reconhecendo dessa forma, outros espaços educativos, compreendendo a ciência da educação na sua forma mais ampla.

Sabe-se que muitos dos hábitos alimentares são condicionados desde os primeiros anos de vida. As crianças não estão dotadas de uma capacidade inata para escolher alimentos em função do seu valor nutricional, mas sim, os seus hábitos são aprendidos a partir da experiência, da observação e da educação que recebem. O papel da família e da equipe da escola formal e não formal na alimentação e na educação nutricional das crianças é, portanto, inquestionável e assume particular importância uma vez que pode oferecer uma aprendizagem formal a respeito do conhecimento de alimentação saudável (MELLO, 2003).

Estudos mostram que a correta formação dos hábitos alimentares na infância favorece a saúde permitindo o crescimento e o desenvolvimento normal e prevenindo uma série de doenças crônicas degenerativas na idade adulta (LINDEN, 2005).

Em maio de 2006 os Ministérios da Educação e Saúde, em conjunto, instituíram a Portaria nº 1.010 (BRASIL, 2006), que apresentam as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas em âmbito nacional. Esta portaria foi elaborada devido a dados alarmantes sobre o crescente número de crianças obesas e devido à mudança do padrão alimentar do brasileiro, com a inserção exagerada de alimentos ricos em gordura e açúcares, e a minimização da ingestão frutas e verduras.

Segundo pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), divulgada em agosto de 2010, todas as regiões do país, em todas as faixas etárias e em todas as faixas de renda aumentou, continua e substancialmente o percentual de pessoas com excesso de peso e obesas. O sobrepeso atinge mais de 30% das crianças entre 5 e 9 anos de idade,

cerca de 20% da população entre 10 e 19 anos e nada menos que 48% das mulheres e 50,1% dos homens acima de 20 anos.

Os gastos do Sistema Único de Saúde(SUS) despendidos para atendimentos (ambulatoriais e hospitalares) giram em torno de 12% de todo o gasto com outras doenças. O tratamento, obviamente, é necessário, no entanto, a correção desse problema de saúde pública passa, necessariamente, pela Educação Alimentar e a disseminação de hábitos mais saudáveis de vida. Assim, a proposta de Educação Alimentar na infância tem o objetivo de desenvolver, nas crianças, o interesse por atitudes saudáveis em relação aos alimentos, recorrendo à apresentação de novidades e ao planejamento de atividades envolventes que requerem habilidade criativa, sensibilidade, vivacidade, acompanhamento e avaliação, compreendendo todos os trabalhadores da instituição (MELLO, 2003).

Na saúde, queremos menos doenças, mais vida, mais qualidade de vida e, certamente, vida mais longa. Esta é a tarefa dos gestores de saúde: propiciar e facilitar a organização da sociedade para que possamos superar desafios que nos impedem de viver mais e melhor, desejar que ocorram menos mortes e que não surjam tantas doenças, que não tenhamos tantas incapacidades e nem infelicidades (CARVALHO E BARBOSA, 2010).

A Educação Alimentar aplicada especialmente em crianças e adolescentes, apresenta alguns objetivos principais, como criar atitudes positivas frente aos alimentos e com a alimentação; encorajar a aceitação da necessidade de uma alimentação saudável e variada; promover a compreensão da relação entre a alimentação e a saúde; promover o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis, avaliar a influência da mídia na escolha de alimentos saudáveis. Esta proposta é um processo lento que exige persistência, sendo construído no dia-a-dia das crianças da instituição. As atividades desenvolvidas em alimentação devem ser permanentemente recriadas, divulgadas e lembradas pela equipe da instituição e pelos pais. O investimento em educação alimentar é uma forma de intervenção válida e acontece em longo prazo (SANTOS, 2005; DOMENE, 2008).

Acredita-se que a Educação Nutricional já desde a mais tenra infância, seja ela realizada por um profissional nutricionista, por professores, educadores sociais ou até mesmo por outro profissional de saúde, possa ter efeitos favoráveis em relação à saúde futura destes educandos. Sendo assim uma alternativa na

prevenção de doenças cada vez mais presentes em nossa realidade, doenças crônico-degenerativas como o diabetes, a hipertensão e a obesidade.

2.2 EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COMO ALTERNATIVA DE PROMOÇÃO EM SAÚDE

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição tem entre seus propósitos a promoção de práticas alimentares e modos de vida saudáveis, e neste contexto a prevenção de doenças.

Em 1986, ocorreu a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, que originou a Carta de Ottawa, a qual definiu cinco ações principais: A elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; a criação de ambientes favoráveis à saúde; o reforço da ação comunitária; o desenvolvimento de habilidades pessoais; e a reorientação do sistema de saúde. De acordo com este documento, “promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo, para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social”. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como, as capacidades físicas.

Ações de promoção e proteção da saúde são fundamentais à população, sendo uma estratégia que objetiva a melhoria na qualidade de vida e a redução dos riscos à saúde, através da construção de políticas públicas direcionadas, que proporcionem melhorias no modo de viver, dentre elas uma alimentação saudável.

O significado do termo Promoção da Saúde foi mudando ao longo do tempo e, atualmente, associa-se a valores como: vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria. Além disso, está relacionado à ideia de “responsabilização múltipla”, uma vez que envolve as ações do Estado (políticas públicas), dos indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias intersetoriais (BUSS, 2003). Assim, a promoção da saúde não deve ser responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (BUSS, 1999).

A Educação Nutricional não tem por finalidade prescrever formas adequadas de se alimentar, mas sim, ensinar a *pensar certo* a respeito da alimentação. Pensar certo não é transferir um conhecimento pronto e inerte sobre o que deve ser consumido, às vezes, desconexo com o cotidiano alimentar das pessoas, mas, procurar aproximar-se da realidade de vida e alimentação e reconhecermos aspectos afetivos, das preferências e de todos os sentidos e significados que envolvem a alimentação (BOOG 2008,p.33).

Conforme Roncada e Rodrigues (2008) a educação nutricional é um dos caminhos existentes para a promoção da saúde, que leva a população a refletir sobre o seu comportamento alimentar a partir da conscientização sobre a importância da alimentação para a saúde, permitindo a transformação e o resgate dos hábitos alimentares tradicionais.

Comer é uma atividade que se repete diariamente, com frequência e regularidade, colocando a criança, constantemente, diante de várias opções. Ela mantém uma relação de dependência muito estreita com os alimentos, que precisa ser suprida adequadamente para a sustentação e a manutenção da saúde, do crescimento e do rápido desenvolvimento que ocorre nos primeiros anos de vida (LINDEN, 2005).

O comportamento alimentar tem suas bases fixadas na infância, transmitidas pela família e sustentadas por tradições. Dessa forma, a frequência com que os pais demonstram hábitos alimentares saudáveis pode estar associada à ingestão alimentar e ter implicações de longo prazo sobre o desenvolvimento do comportamento alimentar dos filhos. Porém, ao longo da vida, o comportamento alimentar pode vir a modificar-se em consequência de mudanças do meio, relativas à escolaridade ou relacionadas às mudanças psicológicas dos indivíduos.

Os hábitos alimentares estão determinados por uma série de fatores históricos, sociais, religiosos, econômicos e geográficos inerentes a cada comunidade. Oliveira e Thébaud-Mony (1997) assinalam que a alimentação é um fato social, no qual interagem o homem biológico e o homem social. Dessa forma a escola formal e também a não formal é um ambiente propício para a aplicação de programas de educação em saúde, pois a mesma está inserida em todas as dimensões do aprendizado: ensino, relações lar-escola-comunidade e ambiente físico e emocional.

O educador social vinculado ao CRAS, através das suas práticas pedagógicas pode usar o ensino como ferramenta para a transformação social,

auxiliando os educandos a desenvolver uma consciência crítica que supere o senso comum para que possam não somente ver os acontecimentos, mas enxergá-los de maneira mais crítica e reflexiva. Desse modo, pode contribuir para melhoria da qualidade de vida das crianças e adolescentes com os quais atuam, bem como, das suas famílias. Para Freire (1998) a educação, para ser válida, deve ser preenchida de uma reflexão sobre o homem e de uma análise do meio de vida concreta do homem concreto. Se falta esta reflexão sobre o homem, se corre o risco de adotar métodos educativos e formas de atuar, que reduzam o homem à simples condição de objeto. Para isso, é importante que os profissionais responsáveis pelas ações educativas destas crianças e adolescentes detenham os conhecimentos necessários para uma intervenção educativa e crítica nesta área. Para transmitir ou construir conhecimentos é preciso conhecê-los, estar aberto para o novo e desejar aprender e ensinar.

O CRAS tem uma importante relação com a família dos educandos e desempenha papel de destaque na comunidade. Por isso, ele pode ser considerado um espaço estratégico para influenciar práticas de educação nutricional e alimentar dos educandos e conseqüentemente seus familiares. Devido a todos esses fatores, o setor Assistência Social é um aliado importante para o setor Saúde e o CRAS pode ser um espaço rico para a promoção da saúde, no sentido positivo do termo.

Entende-se que os CRAS através das suas ações pedagógicas são espaços promotores para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Neste sentido, é fundamental que os profissionais engajados nesse contexto, entre eles, os educadores e nutricionistas estejam conscientes da importância da alimentação como instrumento de intervenção, podendo amenizar e prevenir múltiplos problemas atuais e futuros. Promover a reflexão sobre as práticas de educação alimentar e nutricional no contexto dos CRAS, poderá promover mudança nas ações de práticas alimentares, tornando-as mais saudáveis.

3 METODOLOGIA

O estudo sob o ponto de vista dos seus objetivos caracterizou-se como uma pesquisa exploratória.

Em relação a abordagem do problema, a pesquisa obteve características qualitativas. Segundo Prodanov e Freitas (2009) nesse tipo de pesquisa existe uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números.

A coleta de dados foi realizada no mês de janeiro de 2012, junto aos educadores sociais que atuam nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), vinculados a Secretaria de Desenvolvimento Social, no município de Novo Hamburgo estado do Rio Grande do Sul. A amostra representativa foi de no mínimo 50% dos educadores sociais, totalizando 22 entrevistados divididos entre os 6 CRAS de diferentes áreas geográficas do município. O tipo de amostra foi de seleção racional ou intencional, “constitui um tipo de amostragem não probabilística e consiste em selecionar um subgrupo da população que, com base nas informações disponíveis, possa ser considerado representativo de toda a população”. (PRODANOV; FREITAS, 2009,p.109).

A investigação é classificada como uma Pesquisa de Campo, segundo Prodanov e Freitas (2009), possui o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema ou hipótese para o qual procuramos uma resposta. A pesquisa é realizada diretamente no CRAS onde ocorre a atuação do educador social, incidindo contato direto do pesquisador sem, por outro lado, sua interferência.

O instrumento utilizado para obter os dados foi através de questionários sob os quais Richardson (1999) relata que a informação obtida por meio de questionário permite observar as características de um indivíduo ou grupo. O questionário (APÊNDICE A) utilizado como instrumento de coleta, é composto por 20 questões, mesclando questões abertas e fechadas, direcionado aos educadores sociais questionando a respeito do tema educação nutricional. O questionário foi aplicado pelo pesquisador, incluiu data e horário previamente agendado com os coordenadores dos CRAS, facilitando a coleta dos dados, pois assim, o educador social naquele momento não estava envolvido com o atendimento aos educandos.

Após os entrevistados serem informados do objetivo da pesquisa e que seria garantido o direito ao anonimato, os mesmos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE B).

Os dados obtidos a partir das questões fechadas estão tabulados por frequência em tabela do Microsoft Excel® 2003. As questões abertas são categorizadas, isto é, classificadas e agrupadas pelo processo da análise do conteúdo. Posteriormente o material analisado de modo aprofundado, passou pelos procedimentos de codificação, classificação e categorização, passando pelo processo de embasamento teórico sendo orientado pela hipótese e objetivos.

Os dados das tabelas estão apresentados em gráficos e anexados neste trabalho.

Para a liberação da coleta de dados, foi apresentado o projeto de pesquisa a gestora responsável pela Secretaria de Desenvolvimento Social da Prefeitura de Novo Hamburgo que remeteu a carta de liberação para a realização da mesma (APÊNDICE C).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

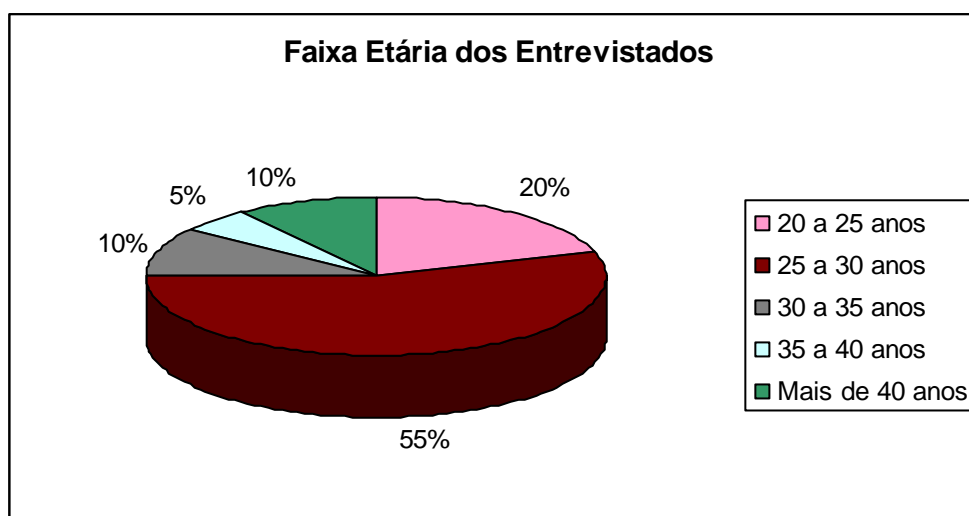
4.1 CARACTERÍSTICA DA AMOSTRA

A amostra deste estudo foi composta por 22 educadores sociais que atuam junto aos 6 CRAS, no município de Novo Hamburgo, representando um percentual de 50%.

As primeiras questões abordadas no questionário limitam-se a conhecer um pouco a respeito do perfil dos entrevistados com questões relacionadas a: idade, sexo, formação, vínculo e tempo de atuação na instituição.

Verifica-se que em relação à idade dos entrevistados, 20% estão na faixa etária de 20 a 25 anos. Sendo que 55% têm entre 25 a 30 anos, 10% de 30 a 35 anos conforme exposto no gráfico 1.

Gráfico 1 - Faixa Etária dos Entrevistados

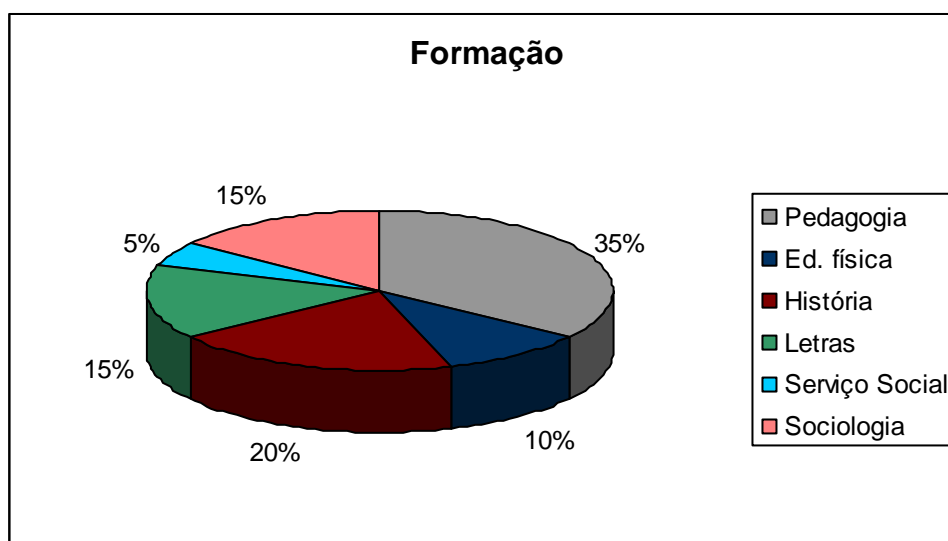


Fonte: Elaborado pela autora

O sexo feminino prevalece nos entrevistados com 63% e 37% representantes do sexo masculino.

Em relação à formação acadêmica dos educadores sociais verifica-se que pedagogia é o curso mais frequentado com 35% dos entrevistados, seguido de história 20% e letras com 15%, conforme apresentado no gráfico 2.

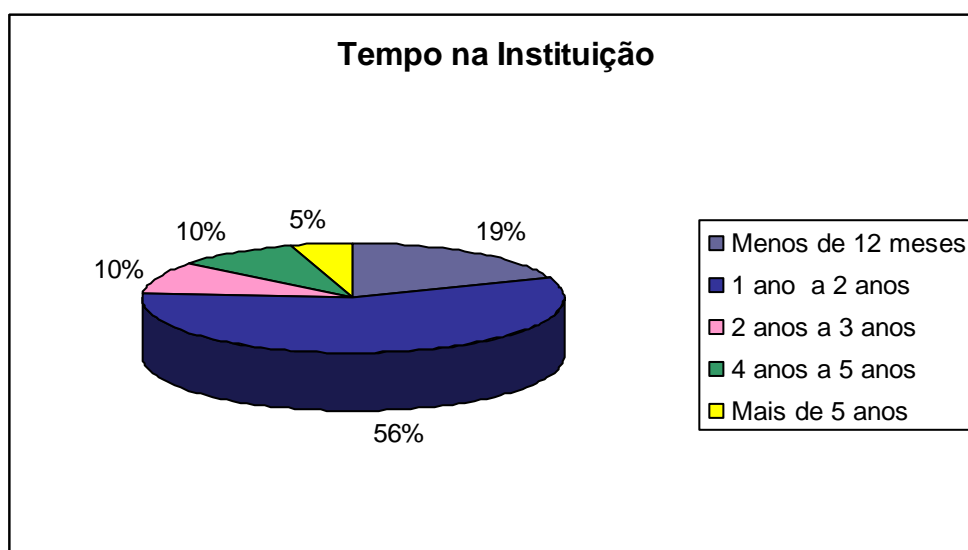
Gráfico 2 - Formação dos Entrevistados



Fonte: Elaborado pela autora

O vínculo empregador de 95% dos entrevistados é através de contratos temporários que podem ser estágios extracurriculares ou contratos seletivos simples, em ambos o tempo limite de contratação estabelecido pela legislação vigente é de no máximo dois anos. O processo de seleção dos profissionais é coordenado por comissão nomeada através de edital. Observa-se que devido ao grande número de contratações existe uma grande rotatividade de profissionais nos espaços, gerando uma necessidade de capacitações com maior frequência e necessidade de maior assessoria técnica, em especial na área pedagógica. Sugere-se que a administração pública repense a forma de contratação, proporcionando concurso público para aumento de funcionários efetivos.

Quanto ao tempo de atuação na instituição, 56% dos entrevistados está exercendo suas funções no período compreendido entre 1 a 2 anos. Conforme divulgado no gráfico 3.



Fonte: Elaborado pela autora.

4.2 EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

Quando os educadores são questionados se possuem informação suficiente para orientar as crianças e adolescentes a respeito do tema Educação Nutricional 55% dos entrevistados descrevem que gostariam de receber mais capacitação a respeito do tema, pois têm diversas dúvidas principalmente a respeito de conhecimentos específicos de nutrição. Em conversa informal, após a aplicação dos questionários, muitos trazem seus anseios em relação a como proceder quando as crianças não querem consumir algum alimento, como devem agir. Alguns relatam que agem de acordo com as suas vivências pessoais, mas consideram que se sentem inseguros em situações corriqueiras e que devem ter um embasamento técnico maior, gostariam de maior proximidade com o profissional nutricionista. Sendo que conforme já apresentado anteriormente a maioria dos educadores possuem formação na área das ciências humanas, justificam-se esses anseios, mas torna a discussão ainda mais necessária, pois, o nosso desafio é a busca pela educação e não apenas pela instrução.

O restante dos entrevistados, 45%, relatam que seus conhecimentos foram adquiridos através da participação em capacitações promovidas pela equipe técnica da Secretaria de Desenvolvimento Social (SDS), com os profissionais da nutrição e pedagogia; e citam como outras fontes de informação e atualização leituras de livros, revistas e, pesquisas na internet .

Na questão 4 a pesquisadora questiona sobre a visão dos educadores a respeito da sua condição como agentes de promoção em saúde. Nos relatos citam que devem informar, problematizar e discutir o assunto, mas referem novamente a falta de informações citada por 27%. Informam que devem servir de exemplo para as crianças e adolescentes e assim podem exercer influência positiva incentivando bons hábitos alimentares. Verifica-se que através das respostas elencadas que a maioria dos entrevistados não reconhece o seu potencial como agente promotor de saúde. Entendem a sua atribuição de educador como algo muito importante, mas em relação a sua percepção enquanto agentes de promoção em saúde demonstraram que não tem a dimensão da importância do seu papel. Talvez, porque culturalmente este papel foi destinado aos agentes do setor Saúde ou porque o tema Educação Nutricional, não integre os currículos acadêmicos destes profissionais.

4.3 ALIMENTAÇÃO – DIREITO DE TODOS

A totalidade dos educadores entrevistados reconhece a alimentação como direito garantido pela Constituição Federal.

O direito à alimentação passou a figurar como direito social no Artigo 6º da Constituição Federal após a Emenda Constitucional 064/2010 que incluiu o direito à alimentação entre os direitos sociais individuais e coletivos, sendo um dever do Estado. Assim sendo, tem de integrar políticas públicas permanentes, em articulação e integração com outras políticas que ataquem os problemas sociais que produzem a situação de fome e ainda em casos de ações emergenciais como catástrofes, enchentes etc.

A partir da década de 90, consolida-se um forte movimento em direção à reafirmação do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), conforme previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948) Art. 25, “Toda pessoa tem direito a um nível de vida adequado que lhe assegure, assim como à sua família, saúde e bem-estar, especialmente alimentação, vestuário, habitação, assistência médica e os serviços sociais necessários”.

Boog (2008) destaca que o desafio que se coloca hoje à sua prática, é promover a alimentação saudável valorizando e resgatando a cultura alimentar, mas considerando a segurança alimentar. Através das suas práticas pedagógicas e contribuindo para a formação de cidadãos mais críticos os educadores podem estar

discutindo e contribuindo para a promoção do DHAA; que passa pelo incentivo a práticas agroecológicas, agricultura familiar, acesso à água e saneamento básico, transgênicos, produção de resíduos sólidos sendo alguns meios de promoção para um mundo com maior sustentabilidade.

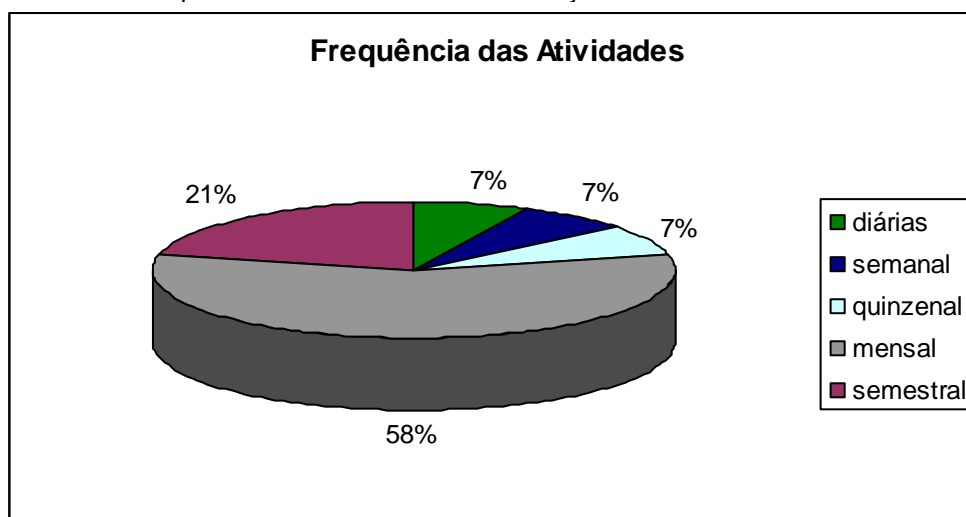
Conforme previsto na Resolução nº 109 de 11/11/09 do MDS, o CRAS através da oferta dos seus serviços deve promover o acesso e usufruto de direitos sociais e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida das suas famílias.

4.4 EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA

Grande parte dos educadores entrevistados (86%) informa que costuma incluir no seu planejamento pedagógico, atividades relacionadas ao tema Educação Nutricional.

O gráfico 4 apresenta a frequência que as atividades são realizadas e aponta que 58% dos educadores incluem mensalmente no seu planejamento e apenas 7% informam incluir diariamente atividades relacionadas ao assunto.

Gráfico 4 - Frequência das Atividades de Educação Nutricional



Fonte: Elaborado pela autora.

Na descrição das atividades listam a elaboração de cartazes sobre alimentação saudável, oficinas de culinária, filmes, leitura de histórias, construção de pirâmide alimentar. Percebe-se através da entrevista que há carência por parte dos educadores de sugestões de atividades para trabalhar a temática o tema merece ser melhor explorado. Observa-se que atividades que são desenvolvidas diariamente

nos espaços tais como: saúde bucal, higiene pessoal e dos alimentos, segurança e insegurança alimentar não foram citados pelos educadores, nos levando a refletir . Percebe-se que falta a compreensão por parte dos educadores do horário das refeições como sendo uma atividade pedagógica. Temos diariamente esse momento oportuno, mas ainda pouco explorado. Atividades relacionadas à mastigação, postura à mesa, incentivo ao consumo dos alimentos, prevenção de doenças, higiene entre tantas outras podem fazer parte do cotidiano através de diálogos entre educadores e educandos aproveitando o horário das refeições. Sugere-se um trabalho em conjunto com a pedagogia a fim de explorar mais as atividades e discussões a respeito da temática. Atividades que busquem o resgate da culinária local, promoção de práticas alimentares saudáveis, incentivo a hortas caseiras, oficinas que incentivem o aproveitamento integral dos alimentos e conseqüentemente a redução do desperdício (que hoje atinge 30% da produção) merecem ser incentivadas.

Sabe-se que a Educação Nutricional é um processo longo, exige continuidade e permanência sendo um desafio diário para os profissionais. Conforme Linden (2005) o educador deve ser fonte de estímulo que leva o sujeito a reagir para que se processe e se efetue a aprendizagem.

Segundo Boog e Motta (1984) o objetivo principal da Educação Alimentar é possibilitar a mudança de atitudes e hábitos que resultem numa inteligente seleção de alimentos e no consumo de uma dieta nutritiva para todas as idades.

Para que os educadores utilizem a Educação Alimentar como ferramenta para a melhoria da qualidade de vida dos educandos, é preciso que se sintam desafiados a respeito do assunto. Assim, despertar nas crianças e adolescentes o desejo de aprender, compreendendo conceitos e aplicando-os nas suas práticas pedagógicas.

4.5 DESNUTRIÇÃO X APRENDIZAGEM

A questão 9 aborda se a desnutrição atual ou pregressa impede a criança de aprender 100% dos educadores consideram a resposta positiva. Observa-se que a confusão conceitual entre desnutrição e fome está presente nas afirmações de educadores e profissionais de saúde e mesmo nas políticas públicas (cf. Moyses & Collares, 1997). Afirma-se que toda criança pobre passa fome e/ou é desnutrida,

quando se trata de justificar seus problemas de aprendizagem nos espaços escolares formais ou não formais. Primeiramente é preciso clarear conceitos sobre fome e desnutrição. Conforme Moyses & Collares (1997) explicam: a fome é a necessidade básica de alimento que, quando não satisfeita, diminui a disponibilidade de qualquer ser humano para as atividades cotidianas e também para as atividades intelectuais. Porém, uma vez satisfeita à necessidade de alimentação, cessam todos os seus efeitos negativos, sem quaisquer sequelas. A desnutrição, por sua vez, ocorre quando a fome se mantém em intensidade e tempo tão prolongados, que passam a interferir no suprimento energético do organismo. Para manter seu metabolismo em funcionamento, o corpo adota uma série de medidas de "retenção de gasto". Entre elas a diminuição da taxa de crescimento.

Atribuir somente a desnutrição como fator responsável para o baixo rendimento escolar não é pertinente, pois a maioria das crianças com desnutrição vive em condição de miséria, e não tem acesso aos bens culturais e aos benefícios da sociedade. Desse modo, é difícil separar os efeitos da desnutrição no organismo das crianças dos efeitos negativos produzidos pela precariedade de vida em que estão inseridas na sociedade.

As pessoas que acessam os serviços oferecidos pelo CRAS encontram-se em situação de vulnerabilidade social sendo que muitas vezes a miséria material, a falta de acesso a educação e saúde, a alimentação compromete a capacidade cognitiva dessas famílias e de seus filhos. Comprometendo muitas vezes as suas capacidades de falar, pensar, argumentar, lutar pela própria vida, construir uma vida digna, educar seus filhos e alimentá-los de maneira adequada.

Então é preciso desmistificar essa afirmação que a desnutrição impede a criança de aprender. O que precisamos é incentivar a busca pela segurança alimentar dos indivíduos, através de ações promotoras em saúde.

Estudos (Stein et al., 1975) mostram que crianças que sofreram de desnutrição grave no início da vida e, portanto, tiveram alterações irreversíveis no seu sistema nervoso, mas não viveram em condição de pobreza, testadas aos dezoito anos de idade, revelaram um desenvolvimento intelectual equivalente ao dos adolescentes normais, e apresentaram bom desempenho acadêmico.

4.6. TABUS E MITOS ALIMENTARES

Sabe-se que alimentação envolve muitas questões entre elas as culturais, religiosas, socioeconômicas e que esses conhecimentos e muitas vezes crenças são transmitidas desde a infância e, geralmente se referem à alimentação e a combinação de determinados tipos de alimentos que seriam prejudiciais à saúde. Esse tipo de informação passa de pai para filho e, às vezes não apresenta nenhum embasamento científico.

Entendendo que os educadores sociais nas suas ações muitas vezes são percebidos como “modelos” para as crianças e adolescentes, o estudo buscou verificar através da entrevista se esses relacionam e conseqüentemente transmitem tabus alimentares. Através das respostas percebe-se que 77% dos entrevistados não relacionou mitos alimentares em relação as questões perguntadas. Mas não podemos afirmar que os tabus alimentares não façam parte do cotidiano dos entrevistados e do público atendido, uma vez que cada ser traz a sua história alimentar. Sabemos que, embora haja todo um esforço para que a educação nutricional, seja vista como uma ferramenta destinada a mudar hábitos alimentares, sabe-se que os padrões alimentares de uma sociedade são determinados por muitos fatores já citados anteriormente. Alguns destes inclusive podem induzir à geração e manutenção de tabus alimentares que podem impedir a escolha adequada de alimentos.

4.7 CONHECIMENTO EM NUTRIÇÃO

Nas questões finais, enumeradas de 12 a 20, a pesquisadora questiona sobre conhecimentos específicos em Nutrição. Verifica-se que das 8 questões propostas em 5 delas as respostas apontadas foram incorretas num percentual médio de 50% dos entrevistados. Demonstrando o que já foi apontado anteriormente pelos educadores, ou seja, a necessidade e vontade de conhecer mais a respeito do assunto abordado.

Entendo que não podemos atribuir somente aos educadores esse desconhecimento em relação ao tema, pois, como já citado anteriormente a formação acadêmica dos educadores na sua maioria é na área das ciências humanas e não da saúde. Cabe ao profissional nutricionista através da sua

formação acadêmica estar atento podendo assim ajudar de maneira significativa na socialização dos conhecimentos podendo assim contribuir de maneira efetiva na promoção da saúde dos indivíduos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo inicial provocar uma discussão a respeito do tema Educação Nutricional nos espaços dos CRAS envolvendo os educadores sociais atuantes nos espaços, o qual evidenciou que a Educação Nutricional é uma das alternativas em promoção de saúde e que o setor assistência social pode contribuir de maneira significativa. Para isso, se faz necessário saberes e olhares coletivos, compartilhado e de responsabilidade de todos.

A pesquisadora quando se propôs a averiguar o nível de conhecimento dos educadores sociais não teve apenas objetivo de ver quem sabe mais e sim com um olhar de um trabalho integrado. Pois conforme apontado por Boog(1997) na formação acadêmica dos nutricionistas há um predomínio das ciências biológicas, e, por outro lado, as ciências humanas não são devidamente valorizadas pelos estudantes, o que acaba por comprometer o preparo do aluno para assumir atividades educativas. Isso demonstra que através olhares multidisciplinares dos diversos profissionais inseridos nos CRAS sejam eles nutricionistas, pedagogos ou educadores sociais, conseguimos melhorar a qualidade de vida da população atendida e, conseqüentemente, de seus familiares. Como resultado os profissionais da nutrição e pedagogia propuseram momentos de encontros com os educadores com objetivo de discutir o tema.

A Educação Nutricional é uma medida essencial para a saúde, devendo estar integrada a um programa de política pública intersetorial. Ela não é uma ferramenta mágica deve ser conscientizadora e libertadora, visando à autonomia do educando.

Uma questão a ser trabalhada, a partir desse estudo, trata-se de acrescentar o tema Educação Nutricional nos “cadernos pedagógicos” dos CRAS. Os referidos “cadernos” são documentos que têm a intenção de orientar o planejamento dos educadores sociais. Nota-se aqui, que o tema Educação Nutricional não é, ainda, uma preocupação da Secretaria, embora, alimentar as crianças e adolescentes é uma das ações mais importante na constituição da política de Assistência Social. Em suma, uma ação mecânica, desprovida do seu caráter educativo.

Outra consideração a ser registrada é o aspecto da itinerância dos educadores sociais. Um elemento impeditivo de compor qualquer ação de natureza continuada. Esta situação expressa uma contradição, pois, via de regra, as ações

são de natureza continuada, por vezes, o programa de formação pedagógica também. Pergunto: é possível manter a continuidade de ações para uma determinada realidade que apresenta grande rotatividade de seus colaboradores? Neste caso, os educadores sociais. É urgente que a SDS, através do concurso público, conforme já referido anteriormente, ofereça uma maior estabilidade dos profissionais, e, dessa forma, tornar efetiva a Educação Nutricional, entre outros temas não menos importantes.

REFERÊNCIAS

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. IN: Czeresnia D.; Freitas C.M. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro: 1999. v.15.

BOOG, M.C.F. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável. **Revista Ciência & Saúde**,v.1.n1 Porto Alegre: jan./jun. 2008.

BOOG,M.C.F. Educação Nutricional, passado, presente e futuro. **Revista de Nutrição PUCCAMP**,Campinas:jan/jun,1997.

CARVALHO,A.I, BARBOSA;P.R **Organização e Funcionamento do SUS**.Brasília:2010.

Campos, M.M. **A formação de professores para crianças de 0 a 10 anos: modelos em debate**.Campinas: 1999.

DUTRA DE OLIVEIRA, J. E. ; MARCHINI, J. S. **Ciências Nutricionais**. São Paulo: Sarvier, 1998.

BRASIL. **Escolas Promotoras de Saúde: Experiência no Brasil**, 2006. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/programas/promocao/escola.htm>>. Acesso em 10 dez.2011

_____. Fundação Joaquim Nabuco. Disponível em: <http://basilio.fundaj.gov.br/pesquisaescolar/index.php?option=com_content&view=article&id=176&Itemid=1>. Acesso em 10 dez. 2011.

_____. Ministério do Planejamento. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Pesquisa de Orçamento Familiares – Aquisição Alimentar**. Rio de Janeiro, agosto 2010.

_____. **Guia Alimentar Para a População Brasileira: Promovendo a Alimentação Saudável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2004.

_____. **Portaria nº 1010 de 8 de maio de 2006**. Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação. Disponível em <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-1010.htm>> Acesso em 03 jan.2012

_____. **Resolução nº109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em <<http://www.lhermitage.org.br/site/admin/pdfs/CNAS%202009%20-%20109%20-%2011.11.2009%5B1%5D.pdf>> Acesso em 03 jan.2012

_____. **Sistema de Planejamento dos SUS:** Uma construção coletiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_planejamento_sus_v1_3ed.pdf Acesso em 10 dez. 2011

DOMENE, S.M.A. A escola como ambiente de formação da saúde e educação nutricional. **Revista Psicologia USP.** V.19. São Paulo: 2008.

FREITAS C.M. **Promoção da saúde:** conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

GOUVEIA, Enilda L. Cruz. **Nutrição: Saúde e Comunidade.** 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999.

LINDEN, S. **Educação Nutricional:** Algumas ferramentas de ensino. São Paulo: Varela, 2005.

OLIVEIRA ,S.P: Thébaud-Mony A. Estudo do consumo alimentar: em busca de uma abordagem multidisciplinar. **Rev Saúde Pública.**São Paulo: 1997.

Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos. 1948.** Disponível: <http://www.onu.brasil.org.br/documentos_direitoshumanos.php>. Acesso em: 13 dez. 2011

FREIRE,P. **Pedagogia da Autonomia** .São Paulo:Paz e Terra ,1998.

PRODANOV, C.C; FREITAS, E.E. **Metodologia do trabalho científico:** Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2009.

RICHARDSON, R.J. **Pesquisa Social:** Métodos e Técnicas. São Paulo: Atlas S.A, 1999.

RODRIGUES,L.P.F.R ;RONCADA J.M - **Educação nutricional no Brasil:** evolução e descrição de proposta metodológica para as escolas- Cadernos de Saúde, 2008
SAWAYA, S.M. Desnutrição e baixo rendimento escolar: contribuições críticas. **Alimentação e Educação I.** Estud. av. vol.20 no.58 São Paulo Set./Dez. 2006-SciELO. Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142006000300015&script=sci_arttext>. Acesso em 23 de dez.2011.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO INTEGRANTE DA PESQUISA**QUESTIONÁRIO INTEGRANTE DA PESQUISA COM TÍTULO
“ EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM CENTROS DE REFERÊNCIA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL”**

NUTRICIONISTA E ACADÊMICA DO CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO
SILVIA REGINA BAYER.

Dados:

Idade: _____

Sexo: () masculino () feminino

Formação: _____

1- Tempo que atua na instituição : _____

2- Vínculo: () contrato temporário () servidor concursado

3- Você considera que tem informação suficiente para orientar as crianças ou adolescentes a respeito do tema educação nutricional?

() Sim . Justifique:

() Não . Justifique:

4- Como você se vê na condição de agente de promoção da saúde?

5- A alimentação é um direito garantido pela Constituição Federal?

Sim Não

6- Você costuma incluir no seu planejamento atividades relacionadas com o tema educação alimentar?

Sim . Com que frequência? diário semanal
 mensal semestral

Quais? _____

Não . Por quê?

falta de tempo não percebe interesse dos educandos

não considera o tema pertinente

Sente-se despreparado

Outro motivo: _____

7 – Você tem interesse em aprimorar os seus conhecimentos sobre nutrição?

Sim Não

8- Você acredita que alimentação está relacionada com questões sócio econômicas culturais, e afetivas?

Sim Não

9- A desnutrição atual ou pregressa impossibilita a criança de aprender?

Sim Não

10- Que atitude você toma quando a criança ou adolescente na maioria das refeições se nega a comer verduras?

11- Baseado nos seus conhecimentos você acredita que:

Leite pode ser misturado com manga ? () sim () não

Pode-se comer melancia com uva? () sim () não

Razões para a resposta não:

() A mistura faz mal

() Pode causar diarreia

() Existem estudos que comprovam que os alimentos não podem ser combinados

() Empedra no estômago podendo causar indigestão

Azeite é uma gordura boa e pode ser ingerida a vontade pois não engorda.

() Sim () Não

Existe leite materno fraco sendo necessário complementar com leite artificial

() Sim () Não

O mel pode ser considerado um alimento com altos poderes medicinais.

() Sim () Não

O leite integral é mais rico em cálcio que o desnatado.

() Sim () Não

12 – Alimentos protéicos são considerados reguladores?

() correto () incorreto

13 - Assinale a alternativa correta:

A deficiência de ferro causa

() anemia () hipovitaminose A

() bócio () osteoporose

O excesso de vitamina A pode causar:

() pele seca , queda de cabelo, fissuras nos lábios

() nenhum efeito colateral

() excesso de peso, taquicardia

() desconheço se existem efeitos colaterais

14- Dos exemplos abaixo quais são consideradas doenças crônicas não transmissíveis:

-) obesidade, diabetes, hipertensão arterial, cárie dentária , câncer
-) meningite, diarreia, diabetes
-) gripe, varicela,
-) todas alternativas estão incorretas

15- Em relação ao consumo diário de sódio é correto afirmar:

-) deve ser no máximo 5g / dia
-) deve ser no máximo 8g/ dia
-) desconheço

16- Assinale os alimentos funcionais que você conhece:

-) aveia, arroz, feijão
-) alho, castanha do Brasil, aveia, chá verde
-) banana, melancia, mamão
-) iogurte, leite, carne

17- O que caracteriza uma criança bem nutrida?

-) Peso) Cabelo) Somente peso e estatura
-) Estatura) Pele

18- Em relação a obesidade é correto afirmar :

-) na maioria das vezes é causada por problemas endócrinos
-) não é uma doença
-) somente dieta resolve
-) o tratamento envolve reeducação alimentar e atividade física

19- O que você entende por bulimia?

() um transtorno alimentar onde o pessoa come exageradamente e depois tenta provocar vômitos

() é uma doença que acomete somente o sistema digestivo

() é modismo e não doença

() a pessoa deixa de comer por estar com sua imagem corporal distorcida

() desconheço o conceito

20 – Os níveis de colesterol e triglicérides somente podem se elevar na idade adulta:

() correto () incorreto

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Esta pesquisa tem por objetivo Identificar: o nível de conhecimento sobre educação nutricional dos educadores sociais que atuam nos Centros de Referência de Assistência Social no município de Novo Hamburgo.

Deficiências. A pesquisa prevê entrevista com aplicação de questionário semi-estruturado sendo que estas informações serão mantidas sob sigilo e está garantido o caráter confidencial da utilização dos mesmos. Somente a pesquisadora responsável terá acesso às observações.

Não há risco físico nem psíquico, pois os entrevistados não serão identificados. Ela será realizada pela aluna Silvia Regina Bayer acadêmica do curso de Especialização Gestão em Saúde da UFRGS, (contato pelo fone (51) 99461005). Sob orientação do Professor Responsável Paulo Teixeira de Albuquerque.

Pelo presente termo de consentimento livre e esclarecido declaro que autorizo a minha participação nesta pesquisa, pois fui informado (a) de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e repressão, dos objetivos, das justificativas, dos procedimentos que deverei cumprir e também de que não haverá riscos aos participantes.

Fui igualmente informado (a):

- De garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida a respeito dos procedimentos, dos riscos e benefícios assim como de outros assuntos relacionados à pesquisa;

- Da liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento e por qualquer motivo e deixar de participar do estudo sem que isto cause prejuízo a minha pessoa;

- De garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;

- Do compromisso de proporcionar informação correta e atualizada durante a observação do diário de campo, ainda que possa afetar a minha vontade de continuar participando;

- De que não terei gasto nenhum ao aceitar participar da pesquisa.

Nome: _____

Novo Hamburgo, _____ de _____ de 2011.

Assinatura do entrevistado _____

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO DA SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL



Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Desenvolvimento Social
NOVO HAMBURGO - CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO



Termo de Autorização Institucional

Eu, Sílvia Regina Bayer, acadêmica do curso de Especialização em Gestão da Saúde, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS venho por meio deste, solicitar autorização para realizar pesquisa junto aos educadores dos Cras como objeto de estudo para o trabalho de conclusão do Curso de Gestão em Saúde que estará sob orientação do Professor Paulo Peixoto de Albuguerge.

O trabalho **EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL** tem como objetivo analisar o grau de conhecimento dos educadores sociais a respeito do tema educação nutricional e alimentar.

Serão utilizados questionários com perguntas semi-estruturadas que serão aplicados aos educadores sociais, e antecipo que não constam de qualquer tipo de identificação.



Secretária Jurema Guterres

Secretaria do Desenvolvimento Social de Novo Hamburgo

Hélio S. Pacheco
Diretor de Assistência Social
DAS / SDS

Novo Hamburgo, 12 de dezembro de 2011.

SDS – Secretaria de Desenvolvimento Social
Rua David Canabarro, nº 20, Bairro Centro – CEP 93300-000
Novo Hamburgo - RS - Telefone (51) 3593-1126
"Contribua com o Fundo Municipal da Criança e Adolescente"
"Doe Sangue, Doe Órgãos, Doe Medula Óssea, SALVE UMA VIDA"