

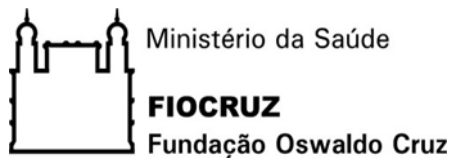


PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM
POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE
ESCOLA FIOCRUZ DE GOVERNO
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Tânia de Sousa Lima

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA:
saberes e diálogos nos caminhos complexos
da promoção da alimentação saudável

Brasília
2017



Tânia de Sousa Lima

**PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA:
saberes e diálogos nos caminhos complexos
da promoção da alimentação saudável**

Trabalho de Dissertação apresentada à
Escola Fiocruz de Governo como
requisito parcial para obtenção do título
de mestre em Políticas Públicas em
Saúde. Vigilância em Saúde

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Iêda Maria Ávila
Vargas Dias

Brasília
2017

L732p Lima, Tânia de Sousa
Programa Saúde na Escola: saberes e diálogos nos caminhos complexos da promoção da alimentação saudável / Tânia de Sousa Lima. – Brasília : Fiocruz, 2017.
51 f.

Orientador: Iêda Maria Ávila Vargas Dias
Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde) –
Fundação Oswaldo Cruz. Escola Fiocruz de Governo, 2017.

1 Programa Saúde na Escola. 2. Alimentação Saudável. 3. Intersetorialidade. 4. Saúde e Educação. I. Dias, Iêda Maria Ávila Vargas. II. Título.

CDD 613



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Brasília

FOLHA DE APROVAÇÃO

Título: PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: saberes e diálogos nos caminhos complexos da promoção da alimentação saudável.

Mestrando(a): Tânia de Sousa Lima.

Dissertação apresentada e defendida em 19/06/2017.

Iêda Maria Ávila Vargas Dias. Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz Brasília
Orientador(a)

Fernanda Maria Duarte Severo. Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz Brasília

Cláudia Mara Pedrosa. Universidade de Brasília (UnB)

Denise Osório Severo. Universidade de Brasília (UnB)
Suplente

Dedico este trabalho aos pioneiros da Saúde Coletiva do Brasil, aos profissionais que se empenham diariamente para que o Sistema Único de Saúde possa prosperar e aos profissionais da educação que lutam por uma educação de qualidade.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo dom da vida e pelas inúmeras oportunidades de crescimento pessoal afim de auxiliar o meu próximo.

À minha família, que sempre me motivou na busca da superação mesmo diante das adversidades.

Ao meu esposo, pelo amor e compreensão ao longo desta trajetória.

À minha orientadora Iêda Vargas, pela doçura com a qual me apresentou os caminhos desta trajetória de conquistas.

Aos professores e pesquisadores da Escola Fiocruz de Governo, pela dedicação no avanço da ciência brasileira e pelo o auxílio na realização de sonhos, em especial, à professora Érica Tatiane, ao me incentivar na construção de novos olhares.

Aos meus colegas de turma, pelo compartilhamento de experiências e surpresas que a vida nos apresenta sem jamais perder a alegria, pois na nossa célebre frase: “É só um mestrado!”

Aos meus colegas professores, que lutam cotidianamente por uma educação de qualidade.

Aos gestores de cada escola, que prontamente me receberam e tornaram esta pesquisa possível.

À Banca Examinadora desta pesquisa, pelas contribuições tão valiosas para o aperfeiçoamento da dissertação.

Enfim, a todos e todas que me acompanharam nesta caminhada e perceberam a educação como um processo enriquecedor e contínuo....

“Tenho a impressão de ter sido uma criança brincando à beira-mar, divertindo-me em descobrir uma pedrinha mais lisa ou uma concha mais bonita que as outras, enquanto o imenso oceano da verdade continua misterioso diante de meus olhos”. (Isaac Newton)

RESUMO

Saúde e educação se constituem em um campo da política intersetorial de expressiva relevância para a qualidade de vida humana e social. Assim, a proposta desta pesquisa ficou circunscrita no âmbito da alimentação saudável entre os escolares que teve como objetivo analisar as práticas educativas dos profissionais da saúde e educação para promoção de uma alimentação saudável em escolas públicas participantes do Programa Saúde na Escola (PSE) localizadas na Região Administrativa do Paranoá, no Distrito Federal. Esta investigação foi ancorada na abordagem qualitativa com estudo de caso na modalidade exploratória com a coleta de dados realizada por meio de grupo focal. O público-alvo foi constituído de membros do corpo docente e equipe gestora de cada escola que participaram voluntariamente. A revisão da literatura expôs que a proposta do PSE em cada um dos seus eixos valoriza a intersetorialidade, no qual, o espaço escolar propicia a construção de territorialidades e subjetividades para a promoção da saúde. As categorias elencadas a partir da percepção dos professores foram Alimentação Saudável, Planejamento da ação, Execução das atividades do PSE, Comunicação e Papel dos profissionais demonstraram de forma clara a necessidade da atuação em conjunto dos profissionais da saúde e educação. A conclusão aponta que a intersetorialidade entre os dois campos ainda tem o desafio da consolidação na esfera da prática das relações interprofissionais para garantir o sucesso das práticas educativas do PSE, da promoção da alimentação saudável e das diversas políticas públicas em cada território.

Palavras-Chave: Saúde, Educação, Programa Saúde na Escola, Alimentação Saudável, Intersetorialidade

ABSTRACT

Health and education constitute a field of intersectoral policy of significant relevance to the quality of human and social life. Thus, the proposal of this research was limited in the scope of healthy eating among schoolchildren whose objective was to analyze the educational practices of health professionals and education to promote healthy eating in public schools participating in the Health in School Program (PSE) located in Administrative Region of Paranoá, in the Federal District. This research was anchored in the qualitative approach with case study in the exploratory modality with the data collection performed through a focal group. The target audience consisted of faculty members and management staff from each school who participated voluntarily. The review of the literature showed that the proposal of the PSE in each one of its axes values the intersectorality, in which, the school space propitiates the construction of territorialities and subjectivities for the promotion of health. The categories listed from the teachers' perceptions were Healthy Eating, Action Planning, Implementation of PSE activities, Communication and Role of professionals clearly demonstrated the need for joint action of health and education professionals. The conclusion points out that the intersectoral relationship between the two fields still has the challenge of consolidating in the sphere of the practice of interprofessional relations to ensure the success of PSE educational practices, the promotion of healthy eating and the various public policies in each territory.

Key Words: Health, Education, School Health Program, Healthy Eating, Intersectorality

LISTA DE SIGLAS

CIESE Comissão Intersectorial de Educação e Saúde na Escola
DST/AIDS Doenças Sexualmente Transmissíveis/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
HIV Vírus da Imunodeficiência Humana
OMS Organização Mundial de Saúde
OPAS Organização Pan-Americana da Saúde
PBA Programa Brasil Alfabetizado
PNAE Programa Nacional de Alimentação Escolar
PSE Programa Saúde na Escola
SCNES Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SISAB Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SPE Projeto Saúde e Prevenção na Escola
SUS Sistema Único de Saúde
UFBA Universidade Federal da Bahia
UNESCO Organização das Nações Unidas para a Educação, à Ciência e a Cultura
UNICEF Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 MÉTODO	15
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
3.1 1º Artigo científico	18
3.2 2º Artigo científico	29
4. CONCLUSÃO	47
REFERÊNCIAS	49
ANEXO A	50
ANEXO B	51

1 INTRODUÇÃO

A interação entre saúde e educação representam um caminho relevante para a conquista da qualidade de vida. Por isso, o texto constitucional de 1988 define a saúde como um direito de todos e dever do Estado e cria o Sistema Único de Saúde-SUS. Tratou também de definir a educação como dever do Estado provê-la e incentivá-la com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.¹

A Iniciativa Regional de Escolas Promotoras de Saúde, lançada oficialmente, em 1995, pela Organização Mundial de Saúde (Opas/OMS), fomentou junto aos estados-membros da América Latina e Caribe, o fortalecimento de suas ações de promoção da saúde na escola a partir de uma rediscussão e reflexão sobre atividades no espaço escolar².

Em 2003, surgiu o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), constituindo-se como uma ação interministerial – Ministério da Saúde e Ministério da Educação, em parceria com a Organização das Nações Unidas para a Educação, à Ciência e a Cultura – UNESCO, a Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF e Universidade Federal da Bahia - UFBA, tendo como principais objetivos: promoção de direitos sexuais e direitos reprodutivos; enfrentamento do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) entre adolescentes e jovens escolares.³

Um destaque especial deve ser dado ao Decreto nº 6286/2007⁴ que institui o Programa Saúde na Escola (PSE), colocando como finalidade contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. O PSE é um importante instrumento na concretização de ações de saúde nas escolas na perspectiva da promoção da saúde e da intersetorialidade. Assim, não intentamos realizar um estudo avaliativo de um programa, porém desvelar nos diálogos os caminhos teóricos que possibilitem a efetividade de ações transdisciplinares. As ações planejadas e operacionalizadas, especificamente, sobre alimentação saudável no PSE são evidenciadas ao longo desta pesquisa.

O interesse em mergulhar na realidade do PSE na Região Administrativa do Paranoá, Distrito Federal justifica-se devido à inserção profissional da pesquisadora neste contexto, o qual pode avançar no fortalecimento das ações intersetoriais. Ao atuar na docência no ambiente da Educação Básica, muitas questões emergem para além da sequência curricular mais linear como: Sexualidade, Cultura de Paz, Uso de Drogas e a Promoção da Alimentação Saudável. Assim, somente a interação entre os profissionais da

educação já não é suficiente para oferecer respostas para os temas citados. Ampliar o diálogo com os profissionais da saúde é uma possibilidade, porém é imperioso entender se há ou não uma efetividade desse diálogo e quais as causas e consequências.

Há uma evidente necessidade de atenção à saúde em uma perspectiva ampliada e integrada, que procure abranger a complexidade do desenvolvimento humano e seu contexto social. As políticas de saúde implementadas na atualidade estão apoiadas em um modelo médico que prioriza ações unificadas. No Brasil, os índices de saúde variam de acordo com o número de habitantes, urbanização e geografia, sendo que quanto maior a urbanização, menor o índice de saúde da população e mais dificuldades no acesso aos serviços de saúde.⁵

Um dos grandes desafios contemporâneo, é superar as desigualdades sociais na atenção à saúde tanto nos países em desenvolvimento como nos desenvolvidos. Estudos epidemiológicos, incluindo mortalidade prematura, doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes e câncer relacionado ao fumo, confirmam que sua incidência está relacionada às desigualdades sociais em saúde.⁶

Segundo o Ministério da Saúde, uma alimentação considerada saudável agrega cinco características básicas, a saber: respeito e valorização as práticas alimentares culturalmente identificadas; garantia de acesso, sabor e custo acessível; devendo ser variada; colorida; harmoniosa e segura.⁷

A formação das práticas alimentares acontece na infância, fase esta em que estamos mais receptivos a receber informações, incorporar novos hábitos e difundir novas informações, principalmente aquelas obtidas em ambiente escolar. Destarte a escola se constitui um espaço propício para fomentar os hábitos alimentares de crianças, visto que é neste ambiente que diversos indivíduos atuam de modo a corroborar com o processo educativo e de maneira inconsciente influenciam nas escolhas e no comportamento do indivíduo.⁸

A escola, a partir do seu compromisso com a formação humana e técnica, tem papel fundamental neste processo de transformação das concepções e práticas relacionadas à saúde, ao propor um processo educativo que considere a historicidade, a intersetorialidade e a constituição de redes de proteção integral. Neste sentido a educação, enquanto proposta dialógica e problematizadora, incorporada a um processo permanente de aprendizagem, de forma sistemática e assumida também institucionalmente por meio dos Projetos Políticos Pedagógicos, pode contribuir na interação entre saúde e educação.

A sociedade, fruto e obra do trabalho humano, cujo elevado progresso evidencia as riquezas que a condição humana pode desfrutar, revela-se também uma sociedade contraditória, em que grande parte dos seres humanos está à margem das conquistas e dos benefícios do processo civilizatório. Neste contexto, a saúde e educação se constituem em um campo de política intersetorial de expressiva relevância para a qualidade de vida humana e social. Refletir sobre esse campo, em suas dimensões e relações, é uma necessidade e um apelo para a produção do conhecimento que vise o fortalecimento da cidadania e dos direitos humanos.

Atualmente, há uma vasta produção científica sobre as interrelações entre os campos da saúde e da educação. O Programa Saúde na Escola (PSE) é o mecanismo instituído nos marcos legais brasileiros como o lócus privilegiado para que as ações intersetoriais de saúde e educação aconteçam.

Frente ao exposto, delimitou-se como objeto de estudo desta pesquisa a alimentação saudável entre os escolares. Suscitando a questão norteadora que pode ser sistematizada na seguinte interrogativa: quais são as práticas educativas dos profissionais da saúde e da educação para a promoção da alimentação saudável do escolar?

Como estratégia metodológica foi utilizada a técnica de grupo focal, que, caracteriza-se por uma técnica capaz de verificar as opiniões, relevâncias e valores dos entrevistados, estratégia utilizada para complementar informações sobre conhecimentos peculiares a um grupo em relação às suas crenças, atitudes e percepções⁹ O campo de pesquisa foram cinco escolas da rede pública de ensino do Paranoá, Distrito Federal.

A estrutura do documento ora apresentado, consiste dessa introdução, método, resultados, que foram sistematizados em dois artigos científicos e conclusão, que se dedicou a abordar os desafios e possibilidades dos resultados encontrados na pesquisa.

O primeiro artigo trata-se de uma revisão da literatura sobre os principais fatores associados à construção da intersetorialidade da saúde e da educação nas políticas públicas brasileiras. O segundo artigo analisa as práticas educativas dos profissionais da saúde e da educação na promoção da alimentação saudável de escolares.

2 MÉTODO

Esta investigação está ancorada na abordagem qualitativa que trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes.⁹

Na perspectiva da abordagem qualitativa, elegeu-se o Estudo de Caso como método a ser seguido. Este consiste em uma forma de aprofundar uma unidade individual, servindo para responder questionamentos que o pesquisador não tem muito controle sobre o fenômeno estudado. O estudo de caso contribui para compreendermos melhor os fenômenos individuais, processos organizacionais e políticos da sociedade. É uma ferramenta utilizada para entendermos a forma e os motivos que levaram à determinadas decisões.¹⁰

A compreensão da temática tão relevante desta pesquisa, pois relaciona saúde e educação requer trazer à tona uma realidade específica. A pesquisa aconteceu em instituições de ensino da educação básica pertencentes à Região Administrativa do Paranoá, Distrito Federal. Os participantes foram membros do corpo docente e equipe gestora de cada escola. Assim, tratou-se de uma realidade possível dentre outras e que pode ser valiosa tanto para gestores como para os profissionais da saúde, profissionais da educação e os formuladores das políticas.

Neste sentido, é relevante destacar que os programas são desenvolvidos por pessoas e para pessoas, sendo assim, as pessoas ou grupos que gerenciam e implementam um programa o fazem segundo seus valores, interesses, perspectivas, que não são consensuais e nem unânimes. É um processo que envolve uma série de relações, negociações, disputas, conflitos, consensos e graus de adesão diferenciados entre os atores envolvidos, levando inclusive a mudanças no desenho original do programa. É necessário considerar também o pacto federativo brasileiro que se construiu com (des)continuidades bem específicas.^{11,12}

Os dados foram coletados de julho a setembro de 2016 por meio de grupo focal, este tipo de entrevista combina perguntas abertas e fechadas⁹. Realizou-se contato com as equipes gestoras de cada unidade de ensino para agendamento, liberação dos docentes e organização do local e horário da sessão. As sessões de discussão em grupo giravam em

torno do tema “Alimentação saudável e o PSE”. A primeira parte da entrevista correspondeu à identificação dos participantes da pesquisa e a segunda parte questões de um roteiro semiestruturado (Anexo A) relativas ao objeto de estudo, tais como, significado do PSE, significado de alimentação saudável, papel de cada profissional envolvido, nível de comunicação, planejamento e execução das ações. Cada sessão teve duração média de 1 h e trinta minutos. Os participantes foram orientados sobre as considerações e cuidados éticos desta pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B).

A estratégia metodológica utilizada com a formação de grupo focal contou com uma dinâmica interativa para cada questão do roteiro de entrevista como sorteio, caixinha com perguntas, balões com perguntas, batalha naval entre outros para estimular cada participante e proporcionar um ambiente agradável para esse momento singular da pesquisa. As sessões foram mediadas por um facilitador, o qual conduziu os encontros, e um relator que anotava toda a discussão e descrevia as diferentes expressões gestuais das participantes. Os instrumentos de coleta foram gravador de voz digital, caderno de anotações e ficha sobre perfil dos sujeitos. O grupo focal baseia-se na interação entre as pessoas para obter os dados necessários à pesquisa por isso a necessidade da criação de um ambiente favorável à discussão, que propicie aos participantes manifestar suas percepções e pontos de vista.¹³

Após a leitura de todo o material que foi constituído pelas anotações do relator e transcrição das gravações, os achados foram sistematizados nas seguintes unidades de registros: função, planejamento, alimentação saudável, execução e papel dos profissionais. Em seguida, as unidades de registro foram confrontadas e procedeu-se à análise temática considerando as palavras, o contexto, a frequência, a intensidade dos comentários, a especificidade das respostas e a consistência interna. Com a intenção de garantir o sigilo da identidade dos sujeitos, os nomes dos entrevistados foram substituídos e atribuiu-se a vogal E com uma sequência numérica aleatória.

O processo de análise dos resultados contemplou dois momentos complementares: análise específica de cada grupo e análise cumulativa e comparativa do conjunto de grupos realizados para identificar tendências e padrões de respostas associadas com o tema de estudo. Assim, foi possível a construção das categorias. A Análise de Discurso consiste em estar entre dois polos que envolvem a investigação científica: o rigor da objetividade, da cientificidade, e a riqueza da subjetividade. Nesse sentido, a técnica tem

como propósito o ultrapassar o senso comum do subjetivismo e alcançar o rigor científico necessário, mas não a rigidez inválida, que não condiz mais com tempos atuais.¹⁴

Os critérios de inclusão definem como possíveis participantes, profissionais que atuaram no território definido como cenário da pesquisa, profissionais da educação com pelo menos 1 ano de experiência de atuação na área, e que aceitaram de forma voluntária participar assinando o termo de consentimento.

O levantamento de dados somente aconteceu após apreciação e aprovação do Comitê de Ética da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (Fepecs) do Distrito Federal. Todos os procedimentos da pesquisa seguiram os princípios éticos contidos nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde, Resolução n° 466/2012.¹⁵ Aos sujeitos da pesquisa foi oferecida uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4 CONCLUSÃO

Dentro das políticas públicas brasileiras a preocupação com a saúde dos escolares remonta as primeiras décadas do século XX com destaque para as condições de higiene e nutrição do estudante. Com relação ao marco legal que instituiu a intersetorialidade entre saúde e educação este ano completa 10 anos. As potencialidades deste caminho proferido na literatura desta pesquisa ainda estão latentes na prática cotidiana das escolas.

Os achados sobre a percepção dos profissionais da educação desta pesquisa mostram que estes ainda consideram o ato de comer apenas pelo viés fisiológico sem evidenciar os aspectos simbólicos e culturais que envolvem também liberdade e prazer. O trabalho pedagógico com a alimentação escolar está representado em ações isoladas e pouco conectadas com o Projeto Político Pedagógico.

A intersetorialidade na realidade investigada apresentou resultados incipientes, pois as ações parecem ser executadas por uma obrigação desencadeada pela urgência em prestar contas por não ter sido realizada no tempo hábil. É perceptível que o trabalho é sem articulação, planejamento conjunto e nem envolvimento da comunidade escolar.

É um desafio a se conquistar, ou seja, um olhar ampliado que se compromete com a atuação em equipe e integrada com a disponibilidade necessária para exercer uma práxis coletiva. O aprisionamento de cada ator em seu campo específico de saberes e práticas requer uma urgente ruptura para a liberdade da dinamicidade do ato da troca e compartilhamento. O trabalho em rede permite uma abordagem mais complexa e sustentabilidade das políticas públicas a partir dos determinantes sociais de cada território.

A metodologia de grupo focal mostrou-se adequada para apreender as percepções valores, conhecimentos e fragilidades da promoção da alimentação saudável no PSE. O estudo buscou contribuir para o norteamento de ações intersetoriais por meio da construção de novas estratégias para orientação das práticas de cada ator envolvido no espaço escolar. O engendramento do protagonismo local e do empoderamento nas tomadas de decisões provocam a responsabilização de todos e a horizontalização das relações.

No contexto analisado há uma personificação do PSE, pois o mesmo está associado a uma única pessoa que no imaginário dos demais atores significa que seja a única responsável pelo existir do programa. O PSE é constituído por todos e todas que fazem parte de um território com o objetivo de promover transformações nos indivíduos

como até mesmo transformações sociais. Os profissionais da educação demonstraram um interesse em realizar os projetos propostos, mas ao mesmo tempo o excesso de demandas provoca um certo descrédito com relação à intersectorialidade por acreditarem se tratar de mais um projeto imposto que deve ser implementado sem nenhum conhecimento dos pressupostos.

O fortalecimento da intersectorialidade perpassa um trabalho de ação-reflexão-ação, ou seja, valorização do ponto de partida, do processo e do ponto de chegada de cada ação proposta para a promoção da alimentação saudável no PSE. A presença de agentes mediadores para conferir coesão e integração do trabalho de saúde e educação em cada escola se mostrou imperioso devendo ser definido no início de cada ano letivo, se possível na primeira semana pedagógica para a construção imediata de um calendário coletivo das ações a serem desenvolvidas.

As soluções dos problemas de uma população não se encontram em um único setor é um fato já bem definido e instituído. Contudo, faz-se necessário a construção de espaços e oportunidades para ações efetivas entre todos os atores participantes. É muito pertinente o investimento em novas investigações sobre o assunto, visto que esta pesquisa não pretendeu abarcar todas as nuances do debate. A riqueza dos contextos permite ampliação para outros pontos na imensa gama de discussão sobre a promoção da alimentação saudável na escola.

REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 304 p. – (Série Promoção da Saúde; n. 6)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 24 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- 4 Brasil. Decreto n. 6.286 de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola-PSE e dá outras providências. Brasília, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. [Acesso em: 12 de abril de 2015].
- 5 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estudos e pesquisas: informação demográfica e socioeconômica. Rio de Janeiro, 2010.
- 6 Lawlor DA., Sterne JAC. Socioeconomic inequalities. Health. British Medical Journal, London, v. 334, n. 7601, p. 963-964, 2007
- 7 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 2ª Ed revista Série B. Textos Básicos de Saúde, Brasília – DF, 2003.
- 8 Fernandes PS. et al. Avaliação do efeito da educação nutricional na prevalência de sobrepeso/obesidade e no consumo alimentar de escolares do ensino fundamental. Porto Alegre, v. 85, n. 4, 2009.
- 9 Minayo MCS. (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- 10 Lüdke M; André MED. A. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. Editora Pedagógica e Universitária LTDA, 2008.
- 11 Draibe SM. Avaliação de implementação: esboço de uma metodologia de trabalho em políticas públicas. In: Barreira MCRN, Carvalho MCB. Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais. São Paulo: IEE/PUC 2001; p. 15-42.
- 12 Arretche MTS. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: Barreira MCRN, Carvalho MCB. Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais. São Paulo: IEE/PUC 2001; p. 43-56.
- 13 MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.
- 14 Bardin, L. Análise de conteúdo (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trans.). Lisboa: Edições 70, 2006.
- 15 Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [citado 2014 Mar 11]. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html. [Acesso em 05 dez. 2015]

ANEXO A

ROTEIRO DAS ENTREVISTAS

Caracterização dos sujeitos

<p>1 Sexo</p> <p>()Feminino ()Masculino</p> <p>2 Idade: _____</p>	<p>3 Nível de Escolaridade</p> <p>()Ensino Médio ()Superior Incompleto ()Superior Completo ()Especialização Incompleta ()Especialização Completa ()Mestrado ()Doutorado</p>
<p>5 Tempo de serviço no atual cargo? _____</p>	<p>4. Há quanto tempo é formado? _____</p>

Questionário

1. Qual é a sua função dentro do projeto do Programa Saúde na Escola (PSE) neste território?
2. Como o projeto do PSE é planejado neste território?
3. A alimentação saudável é um dos eixos do PSE?
4. Como você define alimentação saudável?
5. Como as ações para a promoção da alimentação saudável são executadas?
6. Como essas ações são avaliadas?
7. Como você avalia o papel destes profissionais no projeto do PSE?
 - Profissionais da saúde
 - Equipe gestora da escola
 - Corpo docente
8. Em que momentos esses profissionais se reúnem para implementar as ações do PSE?
9. Como se dá o processo de comunicação entre a escola e a Unidades Básicas de Saúde?
10. Quais são as práticas educativas dos profissionais da saúde e da educação na promoção da alimentação saudável de escolares que você evidencia?

ANEXO B***Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE***

O (a) Senhor (a) está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa: Programa Saúde na Escola: saberes e diálogos nos caminhos complexos da promoção da alimentação saudável. Realizado pelas pesquisadoras Tania de Sousa Lima e Ieda Maria Vargas.

O objetivo da pesquisa é analisar as práticas educativas dos profissionais da saúde e da educação na promoção da alimentação saudável de escolares.

O (a) Senhor (a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo (a)

A sua participação será através de uma entrevista que você deverá responder no próprio ambiente de trabalho na data combinada com um tempo estimado para seu preenchimento de: 30 min. Não existe obrigatoriamente, um tempo pré-determinado, para responder a entrevista. Será respeitado o tempo de cada um para respondê-la. Informamos que a Senhor (a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para a Senhor (a).

Os resultados da pesquisa serão divulgados apenas no Setor Educacional da Fiocruz podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda do pesquisador pelo período de cinco anos.

Se o Senhor (a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Dr^a Ieda Maria Vargas na instituição FIOCRUZ telefone: (61)3329-4542, no horário: das 9 às 12 e das 14 às 17h. Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz/Brasília. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: (61) 3325-4955.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

Nome / assinatura:

Pesquisador Responsável
Nome e assinatura:

Brasília, ____ de _____ de _____