

Ed. 3 | Outubro de 2023

ALIMENTAÇÃO EM PAUTA

Um diagnóstico situacional do
trabalho com EAN nos Centros
de Educação Infantil da DRE
São Miguel

Elizabeth Feffermann
Erika Lopes
Kassia Bobadilla
Lívia de Campos Martins

RESUMO

Como parte do processo de planejamento de uma intervenção de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) em Centros de Educação Infantil (CEIs), foi realizado um levantamento com mais de 170 unidades diretas e conveniadas que atendem bebês e crianças entre 0 a 4 anos de idade vinculadas à Diretoria Regional de Educação de São Miguel (DRE-MP). O levantamento, realizado à distância, no início de 2021, deteve o caráter de um diagnóstico situacional, fornecendo dados e informações sobre o atendimento dessas unidades, gestão da alimentação oferecida, atividades e práticas de EAN que adotam e como enxergam este campo de trabalho. Além de representarem um ponto de partida diagnóstico e oferecerem subsídios para a elaboração de recursos educacionais adaptados à realidade dessas unidades, os dados coletados traçam um panorama das condições, desafios e possibilidades de trabalho com alimentação e nutrição que esses espaços podem desenvolver junto aos bebês e crianças atendidos e, indiretamente, promover a adoção de hábitos alimentares saudáveis entre suas famílias.

Palavras-chave: educação alimentar e nutricional (EAN), centros de educação infantil (CEIs), diagnóstico situacional

SOBRE OS AUTORES:

Elizabeth Feffermann: Coordenadora de projetos no CREN, Pedagoga, Educadora em Saúde Pública (FSP-USP), Mestre em Educação (PUC-SP).

Erika de Souza Lopes: Especialista em Monitoramento e Avaliação na Umane, Economista (PUC-SP), Mestre em Desenvolvimento Econômico (Unicamp) e Doutora em Educação (USP).

Kassia Bobadilla: Sócia-consultora da Lab & Tal, Gestora de Política Públicas (USP), Especialista em Psicossociologia da Juventude (FESPSP) e Mestre em Ciências Sociais (Unifesp).

Lívia de Campos Martins: Nutricionista no CREN, especializada em Políticas Públicas e Desenvolvimento Social (PUC-PR), Mestre em Ciências (Unifesp).

1. INTRODUÇÃO

O projeto Experiências que Alimentam II é uma iniciativa do CREN - Centro de Recuperação e Educação Nutricional e tem como objetivo “*ampliar e difundir as ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) em ambiente escolar de Primeira Infância para favorecer a promoção de saúde e prevenção de desvios nutricionais*” (CREN, s/d). Com apoio e financiamento da Associação Umame para sua implementação ao longo de três anos, o projeto propõe apoiar e fortalecer os educadores na realização de ações de EAN, a partir do que já é feito e das orientações existentes, considerando a multidimensionalidade da alimentação, as vivências dos próprios profissionais, das crianças e a realidade cotidiana dos CEIs e das famílias.

Dessa forma, no primeiro ano do projeto, buscou-se conhecer melhor o contexto das unidades de educação infantil que participariam da intervenção, bem como aprofundar o conhecimento sobre os distritos de São Miguel e Itaim Paulista, bairros aos quais pertencem os CEIs administrados pela DRE São Miguel. Neste sentido, o diagnóstico situacional em saúde representou a fase inicial do processo de planejamento e pode ser definido como um método de identificação e análise de uma realidade, visando propostas de organização e/ou reorganização de ações em determinado território ou localidade (SILVA, 2016).

Em meio à pandemia da Covid-19, entre outubro de 2020 e setembro de 2021, em um período

do em que os gestores escolares e equipe pedagógica dos CEIs se preparavam para o retorno gradativo das aulas presenciais, foi realizado o diagnóstico por meio da combinação de métodos mistos de coleta à distância, num modelo sequencial de coleta (CRESWELL, 2010). Ainda em 2020, foram levantados os indicadores educacionais e socioterritoriais sobre os distritos e os CEIs a partir de fontes secundárias, como o Censo Escolar 2020 do INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira) e projeções da Fundação Seade (Sistema Estadual de Análise de Dados) a partir de dados do Censo Demográfico 2010 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Além disso, obteve-se acesso à lista das unidades de educação infantil – de gestão direta da Secretaria Municipal de Educação (SME) e da rede parceira (conveniadas com organizações sociais).

Entre os dados primários coletados, destacam-se as 14 entrevistas individuais e exploratórias realizadas com profissionais de 11 unidades (duas diretoras, duas coordenadoras pedagógicas, quatro professores, duas cozinheiras), com dois técnicos da DRE-MP e com duas mães de crianças atendidas pelos CEIs. Além disso, aconteceram dois grupos focais com a participação de dez educadores dos CEIs, entre professores e auxiliares de sala. Todas essas estratégias de coleta qualitativa foram feitas à distância, por meio de ligação telefônica ou chamada de vídeo, este último, especialmente, no caso dos grupos focais.

Uma vez sistematizados e analisados tais dados, seguiu-se para uma segunda etapa do diagnóstico que também deteve papel de “linha de base”¹ sobre os CEIs da DRE-MP: a aplicação de um questionário sobre aspectos da rotina e trabalho em EAN nas unidades. Para isso, foi utilizada a ferramenta Google Forms, na qual foi elaborado um questionário, composto de 40 questões,

.....
¹A avaliação de linha de base compõe o início de um plano de monitoramento e avaliação. O propósito da linha de base é o fornecimento de uma base de dados de comparação para o acompanhamento de um programa ou projeto durante a sua implementação e depois de seu término.

a ser respondido por um representante da gestão de cada CEI. Ressalta-se que houve uma divergência entre o número total de unidades identificadas no Censo Escolar 2020 e na lista fornecida pela DRE São Miguel; a partir do cruzamento dessas, chegou-se a uma lista de 233 CEIs em funcionamento, em agosto de 2021².

Por meio deste instrumento, foram obtidas 173 respostas que equivalem a 74,2% do total de Centros de Educação Infantil da DRE São Miguel. Com isso, o diagnóstico aqui apresentado expressa a realidade dessas unidades e traz diversos achados que permitem compreender a dinâmica e o cotidiano das escolas; os problemas e desafios que enfrentam no trabalho com o tema da alimentação e nos momentos de refeição; e a forma como os gestores enxergam a pauta de EAN no CEI. Na interpretação dos resultados obtidos, orientada por uma estratégia de triangulação concomitante (CRESWELL, 2010), são apresentados alguns trechos de falas de profissionais entrevistados na fase inicial que podem assinalar a convergência dos resultados obtidos, como uma forma de fortalecer os achados, ou esclarecer qualquer falta de convergência que possa ocorrer.

Este documento é composto por um breve panorama do território de São Miguel e Itaim Paulista, seguido da apresentação dos resultados por seções e temáticas abordadas no questionário aplicado aos gestores: perfil das unidades, rotina do CEI e alimentação, e ações e práticas de EAN. Nas considerações finais, destacam-se pontos que indicam os desafios e potencialidades dos CEIs para o fortalecimento da pauta de Educação Alimentar e Nutricional nas unidades, considerando que a construção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância, configura uma importante estratégia de saúde pública, contribuindo com a redução de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) no futuro desses indivíduos.

.....

² Há que se considerar que algumas unidades conveniadas podem ter sido abertas ou fechadas no início de 2021, assim como a mudança da mantenedora também pode criar duplicidade na lista, pela mudança do nome e código INEP da unidade.

2. SÃO MIGUEL E ITAIM PAULISTA: UM PANORAMA DOS TERRITÓRIOS DOS CEIS

Os distritos de São Miguel e Itaim Paulista estão localizados no extremo leste da cidade de São Paulo, com uma distância de quase 30 quilômetros do centro da cidade. São Miguel possui uma área total de 24,3 km² e é formado pelos subdistritos de São Miguel, Vila Jacuí e Jardim Helena. Já o Itaim Paulista possui uma área de 21,7km², composto pelos subdistritos de Itaim Paulista e Vila Nova Curuçá, e cuja extensão territorial faz divisa com três municípios: Itaquaquecetuba, Ferraz de Vasconcelos e Poá. Segundo dados do Infocidade, com base no Censo 2010 do IBGE, os distritos de São Miguel e Itaim possuem uma população estimada em 370 mil e 358 mil habitantes, respectivamente. (INFOCIDADE, 2022)

O bairro de São Miguel é um dos mais antigos da capital, e remonta ao estabelecimento da Aldeia de Ururáí, formada por índios guaianases que haviam deixado os arredores do Colégio Jesuíta de São Paulo. Ururáí era como os índios denominavam o Rio Tietê, que margeia a região. Por volta de 1560, o padre José de Anchieta construiu uma capela na região, batizada de São Miguel, nome de seu arcanjo de devoção, em torno da qual o bairro começou a crescer. Em 1938, a Capela de São Miguel Arcanjo foi tombada pelo Patrimônio Histórico Nacional passando por uma restaura-

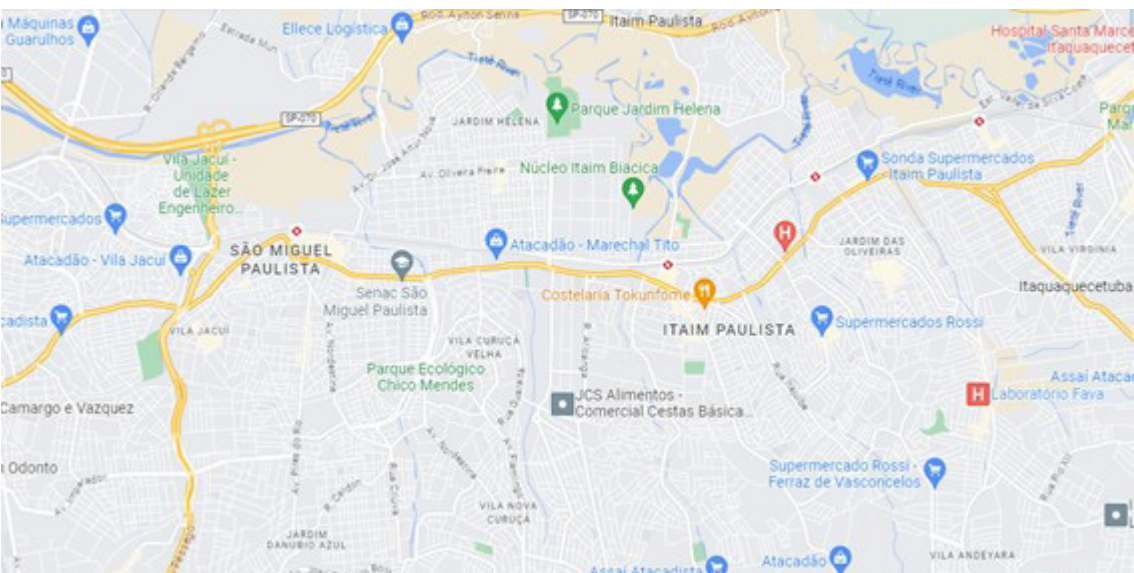


Vista aérea do bairro de São Miguel - Fonte: Prefeitura de São Paulo s/d.

ção em 2007 e hoje, ela faz parte da Praça Padre Aleixo Monteiro Mafra, também conhecida como “Praça do Forró”, referência à forte presença da cultura nordestina na região (PREFEITURA DE SÃO PAULO, 2022)

O território onde hoje é o distrito do Itaim Paulista passou a ser explorado pelos portugueses no início do século XVII, com a doação de sesmarias a portugueses. As terras foram repassadas para o controle dos padres carmelitas em 1621, e, nesse período, foi construída uma capela denominada Nossa Senhora da Biacica (esse nome vem do tupi imbeicica, “cipó resistente”, facilmente encontrado no rio Tietê), capela essa que é considerada como um marco da colonização local de origem europeia. Portanto, se considerarmos a construção da capela, o Itaim Paulista teria 319 anos, mas se considerarmos a data provável da chegada a região dos bandeirantes e padres, o distrito teria 390 anos.

Na década de 1970, com a criação das administrações regionais (subprefeituras) pela Prefeitura de São Paulo, a administração de São Miguel Paulista era responsável também pelo Itaim Paulista, embora a prioridade fosse o primeiro bairro e as regiões próximas ao centro comercial. Considerando que a distribuição de orçamento entre as regionais tinha como referência a população residente, os dois bairros detinham o terceiro maior orçamento de toda a cidade, no entanto, os investimentos se concentravam em São Miguel por ser considerado um território mais comercial e estruturado. Em maio de 1980, o Itaim Paulista foi emancipado, e a verba da prefeitura passou a ser alocada diretamente na região, beneficiando a população local. Dessa forma, a relação entre os bairros margeia-se não só em suas fronteiras, gestão e história; mas também em muitas semelhanças em relação às características socioeconômicas e populacionais.



Entre os subdistritos que formam São Miguel, a renda per capita média varia bastante, especialmente entre São Miguel e Jardim Helena, sendo o último considerado um dos subdistritos mais pobres da cidade, conforme dados da Fundação Seade, com base no Censo Demográfico (2010a). No Itaim Paulista e seu subdistrito de mesmo nome, a renda per capita média é bem próxima da já observada no Jardim He-

lena. A comparação da renda domiciliar dessas localidades com outras da cidade demonstra as diferenças em termos de distribuição de renda e da desigualdade nesses espaços:

Domicílios por renda per capita				
	Localidade	Até 1/4 salário- mínimo (%)	Até 1/2 salário- mínimo (%)	Renda per capita (R\$)
São Miguel	São Miguel	10,3	24,1	602
	Jardim Helena	15,9	35,4	416
	Vila Jacuí	11,3	27,9	435
Itaim Paulista	Itaim Paulista	13,6	32,6	435
	Vila Curuçá	11,2	28	503
Entorno	Ermelino Matarazzo	9,7	22,5	635
	Ponte Rasa	7,6	17,5	772
	Guaianases	10,9	27,8	516
	Lajeado	13,1	32,9	412
	Itaquera	9,7	22,7	620
	Cidade Lider	7,6	19,7	690
	José Bonifácio	8,8	21,7	570
	Parque do Carmo	11,2	23,9	673
	SÃO PAULO	8,6%	18,7%	1.127
		Cidade Tiradentes	13,6	32,6
Distritos com pior desempenho	Marsilac	20,5	41,6	347
	Parelheiros	16,0	36,1	404
	Barra Funda	4,1	6,7	2.698
Distritos com melhor desempenho	Bela Vista	4,2	6,0	2.546
	Butantã	3,9	6,4	2.106
	Itaim Bibi	7,3	8,6	4.134
	Jardim Paulista	8,3	9,0	4.707
	Moema	7,4	8,0	4.968
	Perdizes	4,2	5,4	3.300
	Vila Mariana	4,8	5,8	3.757

Além da comparação com outras localidades da cidade, a diferença entre o nível de desigualdade existente internamente entre São Miguel e Itaim Paulista esteve presente na fala de profissionais de CEIs entrevistados logo ao início do projeto, que destacavam que as famílias atendidas pelas unidades situadas mais no centro de São Miguel – polo das atividades comerciais e dos serviços na região – teriam uma situação socioeconômica melhor, o que refletiria numa melhor provisão de cuidados com as crianças pequenas, por exemplo.

Com base em projeções populacionais da Fundação Seade (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados), a partir de dados do IBGE, estima-se que residem em São Miguel 26.925 crianças de 0 a 4 anos e 27.933 no Itaim Paulista (FUNDAÇÃO SEADE, 2020). O que representa um contingente de quase 55 mil crianças vivendo em dois dos distritos mais desiguais da cidade, conforme evidenciam os dados já apresentados e conforme distribuição georreferenciada do IPVS (Índice Paulista de Vulnerabilidade Social)³ a seguir, referente a 2010:

.....

³ **Grupo 1** (baixíssima vulnerabilidade): No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$9.125 e em 1,2% deles a renda não ultrapassava meio salário-mínimo per capita.

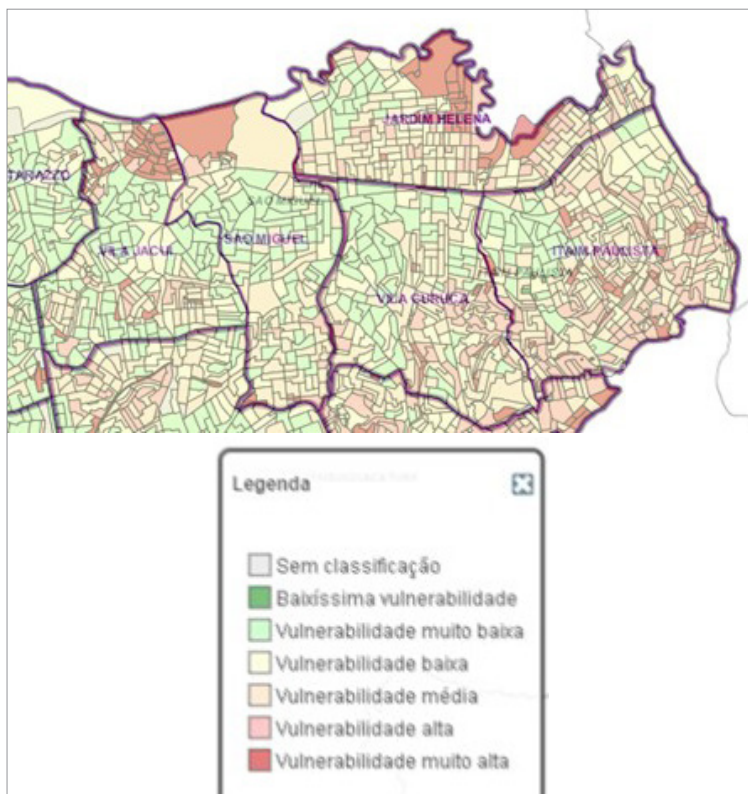
Grupo 2 (vulnerabilidade muito baixa): No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$3.203 e em 7,7% deles a renda não ultrapassava meio salário-mínimo per capita.

Grupo 3 (vulnerabilidade baixa): No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$2.137 e em 14,3% deles a renda não ultrapassava meio salário-mínimo per capita.

Grupo 4 (vulnerabilidade média - setores urbanos): No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.596 e em 23,3% deles a renda não ultrapassava meio salário-mínimo per capita.

Grupo 5 (vulnerabilidade alta - setores urbanos): No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.380 e em 28,8% deles a renda não ultrapassava meio salário-mínimo per capita.

Grupo 6 (vulnerabilidade muito alta - aglomerados subnormais): No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.207 e em 34,1% deles a renda não ultrapassava meio salário-mínimo per capita.



As unidades de educação infantil de São Miguel, que responderam aos questionários, representam o atendimento de pouco mais de 23,5 mil bebês e crianças, cerca de 43% daqueles que residem nos dois distritos. É importante destacar que em regiões de vulnerabilidade, são justamente as “creches” que representam o principal elo do Estado e de suas políticas sociais com as famílias de crianças na primeira infância, ou seja, são espaços promissores para iniciativas de redução da pobreza, promoção da educação, do desenvolvimento integral e da segurança alimentar e nutricional.

Em consenso com esta percepção, as recomendações de intervenções da Organização Mundial da Saúde (OMS), têm apontado as escolas como espaços relevantes para a implementação de ações de promoção e prevenção da saúde, pois oferecem contato contínuo

e intensivo com as crianças para o incentivo a comportamentos saudáveis e bem-estar desde o início da vida. A infraestrutura escolar, o ambiente físico, as políticas, o currículo, o processo de ensino e aprendizagem e os funcionários têm o potencial de influenciar positivamente a saúde infantil. Dessa forma, os educadores ocupam o papel de principal agente de promoção da saúde e nutrição nas escolas, conforme preconiza a ONU e organizações multilaterais em sua agenda de desenvolvimento pós-2015. (WORLD WE WANT, s/d)

Nas seções a seguir são apresentados dados e informações sobre o perfil dos CEIs da DRE São Miguel, no que tange também sua infraestrutura, disponibilidade de recursos e seus usos para o trabalho com EAN na unidade.

3. PERFIL DOS CEIS E GESTÃO DAS UNIDADES

Os 173 Centros de Educação Infantil cujos gestores responderam ao questionário aplicado entre agosto e outubro de 2021, representam 74,2% do total de unidades em funcionamento neste período. Em termos de gestão, esses CEIs costumam ser segmentados em:

- **CEIs da rede direta:** com gestão direta pela Secretaria Municipal de Educação (SME), em imóveis da Prefeitura e com profissionais da própria Secretaria;
- **CEI da rede parceira:** mantidos por organizações parceiras da SME, envolvem tanto as **unidades conveniadas** - que dispõem de espaço e gestão por uma instituição privada mantenedora, quanto as **unidades indiretas** - que funcionam em prédios cedidos pela Prefeitura, mas cuja equipe e gestão são também de instituições privadas.

Observa-se na tabela abaixo que ao menos 70% das unidades, de cada tipo de gestão, responderam ao questionário diagnóstico, o que evidencia uma amostra representativa da realidade dos CEIs de São Miguel. ⁴

Unidades – tipo de gestão	Nº total de CEIs (ago/21)	Nº de Respondentes	% em relação ao total
Geral	233	173	74,2%
Diretas	40	34	85%
Indiretas	37	29	78,4%
Conveniadas⁴	156	110	70,5%

Juntos, esses CEIs, atendem 1.817 turmas de agrupamentos da educação infantil, as quais reúnem 23.648 bebês e crianças; valores estes contabilizados a partir das respostas fornecidas pelos gestores respondentes.

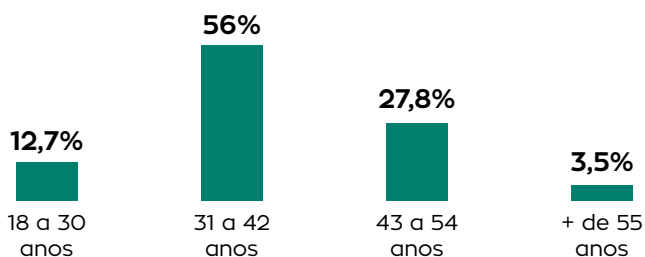
A média de bebês e crianças atendidos por unidade foi de 136,7 e a média de turmas, 14,9. A maior unidade em termos de matrícula respondia por 344 alunos e a menor, 57 alunos. Já em relação às quantidades de turmas, a maior detinha 28 salas/turmas de educação infantil e a menor, apenas 4. A maior parte desses CEIs oferece do berçário I ao minigrupo II enquanto etapas/agrupamentos da educação infantil, que focam na faixa etária de 1 mês a 3 anos e 10 meses de idade.

Etapas/ agrupamentos da Ed. Infantil	Unidades que atendem	
	nº	%
Berçário I	122	70,5
Berçário II	172	99,4
Minigrupo I	170	98,3
Minigrupo II	171	98,8
Infantil I	16	9,2
Infantil II	7	4

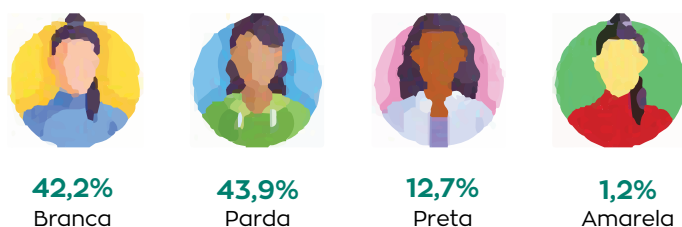
⁴ As respostas das unidades foram validadas e checadas com a base de escolas da Sec. Municipal de Educação de SP, referente ao tipo de unidade. Foram feitas alterações referentes a 11 unidades, cujos gestores apontaram serem unidades conveniadas, quando na verdade eram de gestão indireta.

Os questionários também trouxeram informações acerca do perfil dos profissionais. Observou-se que 95,4% são mulheres, 50,3% (n=87) delas estão na função de diretora, 42,8% (n=74) de coordenadoras pedagógicas e 7% (n=12) como vices ou auxiliares da direção. Estas profissionais possuem uma média de idade de 39,7 anos e 43,9% delas se autodeclararam pardas. As imagens abaixo detalham as faixas etárias e cor/raça dos respondentes.

Faixa etária dos gestores respondentes



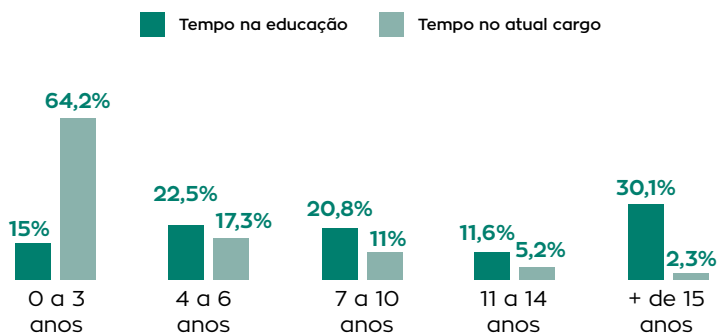
Raça/cor dos gestores respondentes



Quanto ao tempo de atuação e experiência profissional desses gestores, 64,2% estavam há menos de três anos no atual cargo, e cerca de 30% atuavam na educação há mais de 15 anos. Neste ponto é importante contextualizar que, em 2021, ingressaram na função de coordenadores pedagógicos, os profissionais selecionados no

último concurso público da SME, o que justificaria o alto percentual de gestores com pouco tempo na unidade.

Tempo de atuação dos gestores respondentes



Por fim, buscando saber o vínculo desses gestores com o território, foi perguntado se esses residiam na região de atendimento da DRE São Miguel ou em seu entorno e 70,5% responderam positivamente a esta questão.

4. ROTINA DE REFEIÇÕES E ALIMENTAÇÃO NOS CEIS

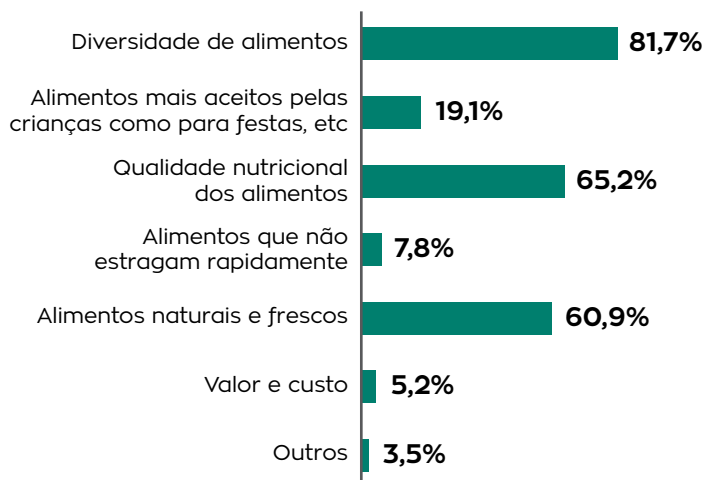
A compra de alimentos e o oferecimento das refeições nas unidades de educação infantil seguem as diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) (Lei nº 11.947/2009) e de outras instruções normativas municipais. O recurso para aquisição de alimentos é repassado pela SME, por meio da Coordenadoria de Alimentação Escolar (CODAE), bem como as orientações sobre quais gêneros alimentícios devem ser oferecidos nos cardápios das unidades. No caso dos CEIs conveniados e indiretos, esses possuem autonomia para realizar algum tipo de compra complementar de alimentos, por meio de recurso próprio da entidade mantenedora.

Quando perguntado se realizam a compra complementar de alimentos, para além daqueles sugeridos pela CODAE/SME, 66,5% (n=115) dos gestores responderam que sim. Dessas unidades, 22,6% (n=26) são de gestão indireta e 77,4% (n=89) são conveniadas.

Para as unidades que responderam “sim” para a realização de compra complementar, foi solicitado que indicassem quais critérios motivaram essa compra. O índice de multiplicidade

para essa questão foi de 2,4, sendo que o critério mais apontado foi o desejo da oferta de uma maior diversidade de alimentos.

Fatores que motivam a compra complementar de alimentos

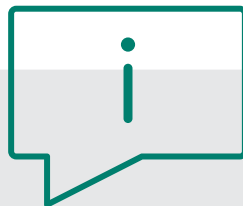


Quanto à frequência de oferta de determinados alimentos, foi pedido que os gestores indicassem a periodicidade de oferta de 11 grupos de alimentos, considerando uma semana de rotina presencial, já que o questionário foi aplicado em meio à pandemia. O grupo de referência desta questão foram as crianças dos minigrupo, considerando que nesta faixa de atendimento, as crianças já passaram pelo período de introdução da alimentação complementar, e portanto, já estão aptas a consumir uma ampla variedade de alimentos. Para este item, foi pedido também que considerassem as preparações que têm esses alimentos como um dos seus ingredientes, como tortas e bolos, por exemplo.

A oferta de alimentos foi analisada a partir de marcadores “saudáveis” e “não-saudáveis”, sob a perspectiva das orientações dos Guias Alimentares para a População Brasileira (2014 e 2021) que se pautam, principalmente, no nível de processamento dos alimentos. Neste sentido, os alimentos in natura ou minimamente processados são considerados “saudáveis”, enquanto os alimentos

processados ou ultraprocessados, são considerados “não saudáveis”:

ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS



O que são?

Alimentos ultraprocessados são formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e vários tipos de aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes). Técnicas de manufatura incluem extrusão, moldagem, e pré-processamento por fritura ou cozimento.

Exemplos:

Vários tipos de biscoitos, sorvetes, balas e guloseimas em geral, cereais açucarados para o desjejum matinal, bolos e misturas para bolo, barras de cereal, sopas, macarrão e temperos ‘instantâneos’, molhos, salgadinhos “de pacote”, refrescos e refrigerantes, iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados, bebidas energéticas, produtos congelados e prontos para aquecimento como pratos de massas, pizzas, hambúrgueres e extratos de carne de frango ou peixe empanados do tipo nuggets, salsichas e outros embutidos, pães de forma, pães para hambúrguer ou hot dog, pães doces e produtos panificados cujos ingredientes incluem substâncias como gordura vegetal hidrogenada, açúcar, amido, soro de leite, emulsificantes e outros aditivos.

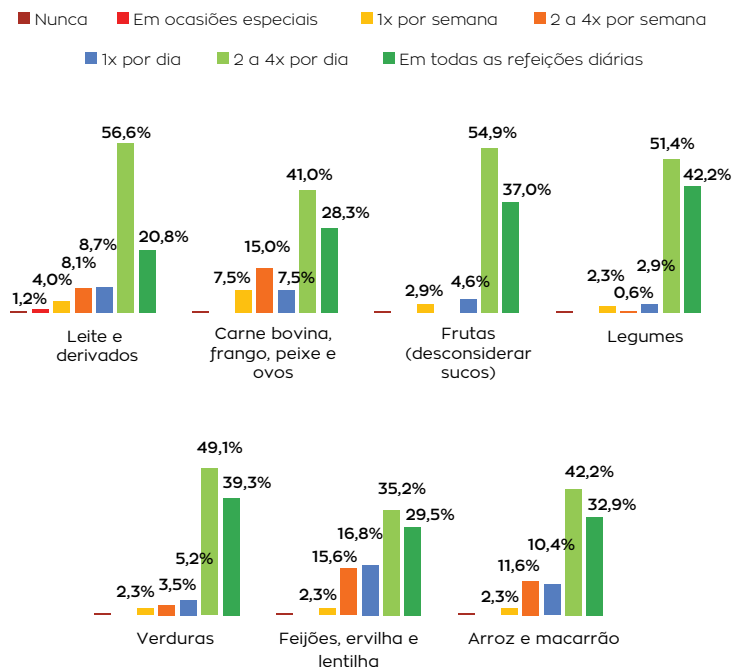
FONTE: Ministério da Saúde, Guia Alimentar para a População Brasileira, 2014, p. 41.



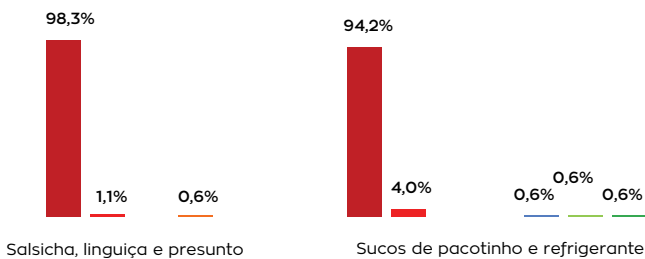
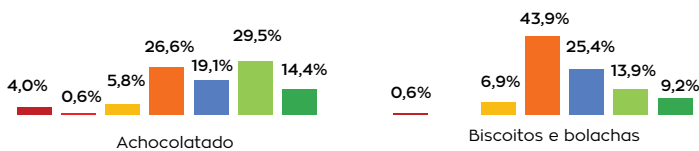
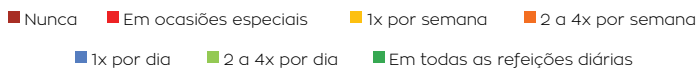
Os resultados dos questionários evidenciam que a presença de alimentos frescos, in natura e minimamente processados é praticamente diária em todas as unidades, o que evidencia o cumprimento das normativas já mencionadas, destacando-se o oferecimento de frutas e legumes diariamente em mais de 90% das escolas. A presença destes alimentos de forma consistente na dieta representa um fator importante para o desenvolvimento infantil e para a ampliação do repertório alimentar dos bebês e crianças, e seu protagonismo no cardápio das unidades de educação infantil reflete a centralidade desses espaços para a garantia de uma alimentação saudável para este público.

Já entre os alimentos considerados “não-saudáveis”, o achocolatado tende a ser oferecido diariamente por pelo menos 1/3 das unidades e os biscoitos e bolachas são ofertados por pouco mais de 20% delas.

Alimentos saudáveis



Alimentos NÃO saudáveis



Na fase do diagnóstico qualitativo, muitos profissionais afirmaram que o momento das refeições não costumava ser um momento tranquilo de trabalho na unidade. O desejo dos educadores de garantir que todas as crianças se alimentem adequadamente e em tempo hábil é atravessado pela recusa alimentar dos bebês e crianças - e, conseqüente, angústia e preocupação dos profissionais - e pela demanda do espaço do refeitório para o atendimento de outras turmas, de forma que as refeições são vistas como um momento atribulado na rotina dos CEIs.

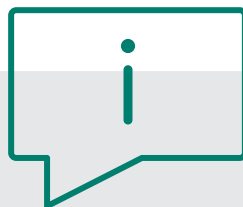


“Às vezes ficamos muito presas ao tempo. Na creche é tudo muito corrido. Eles têm que tomar o café 7h30, e 7h45 a outra turma já tem que estar tomando café e a criança precisa estar em sala. Assim, o tempo é muito corrido. A dinâmica do tempo, a criança ter o tempo dela para comer, pois nem todas comem ao mesmo tempo. Umás comem devagar, outras comem mais rápido. Esse apoio de ter mais pessoas para auxiliar nesse momento, é fundamental.” (Professora de CEI conveniado)

“É onde nós temos os problemas, em relação às crianças que têm restrição alimentar. Fazer isso é um pouco complicado, porque parece que você está isolando a criança, porque eles ficam dando comida um para o outro. Em um piscar de olhos eles fazem isso, então, a gente tem que estar muito atenta a isso. Mas em relação ao que a criança pode comer ou ao que ela não pode.” (Diretora de CEI direto)

“No berçário, eu sentia agora que era mais difícil do que com minigrupo II. Apesar de que já teve salas que eles não querem nem sentar também, mas o berçário, quando chega a hora dele estar se alimentando, a hora do almoço, eles já estão dormindo, já estão todos chorando, a hora que você vai levar... Aí a gente tenta cantar uma musiquinha, passar uma água no rosto, mas alguns dormem lá, nós tentamos acordar, já é mais complicado” (Professora de CEI direto)

Seletividade alimentar, recusa alimentar e restrição alimentar



A **seletividade alimentar** é caracterizada por recusa alimentar, pouco apetite e/ou desinteresse pelo alimento. É um comportamento típico na fase da primeira infância, mas quando presente e sustentado em diversos ambientes (família, escola, etc), pode acentuar-se e permanecer até a adolescência.

(NICHOLLS; BRYANT-WAUGH, 2008)

A **recusa alimentar**, na maior parte das vezes está relacionada à etapas naturais do crescimento e desenvolvimento da criança. Especialmente nos dois primeiros anos de vida, a recusa se associa à diminuição da velocidade de crescimento, que, por sua vez, reduz o apetite. Além disso, nestas faixas etárias a busca por autonomia e a necessidade de testar limites podem se refletir em respostas negativas aos alimentos oferecidos pelos cuidadores. A recusa alimentar também se relaciona intimamente à causas orgânicas, como nascimento de dentes, problemas respiratórios, inflamações intestinais, por exemplo e à fatores ambientais como mudanças na rotina de casa ou da escola (ABREU E FISBERG, 2003).

Já o termo “**restrição alimentar**” tende a ser usado para caracterizar uma condição apresentada quando alguém não pode consumir determinado alimento, devido à alergias, intolerância ou problemas de saúde como doença celíaca, diabetes, hipertensão, entre outros. Ou ainda, quando a pessoa deixa de consumir um alimento ou grupo de alimentos por questões religiosas ou ideológicas, como o vegetarianismo e o veganismo.

Diante dos desafios encontrados, foi perguntado aos gestores o que consideravam importante para a melhoria da alimentação e rotina de refeições em sua unidade, a partir de uma lista criada com base nas demandas nas entrevistas e grupos focais. Para os respondentes, a diversificação das refeições previstas no cardápio (seja na forma de preparo dos alimentos ou numa maior variedade deles) e uma maior flexibilidade dos horários são as principais formas de melhorar a rotina de refeições na unidade. O índice de multiplicidade para essa questão foi de 3,8.

Para melhoria da rotina de alimentação e refeições nos CEIs



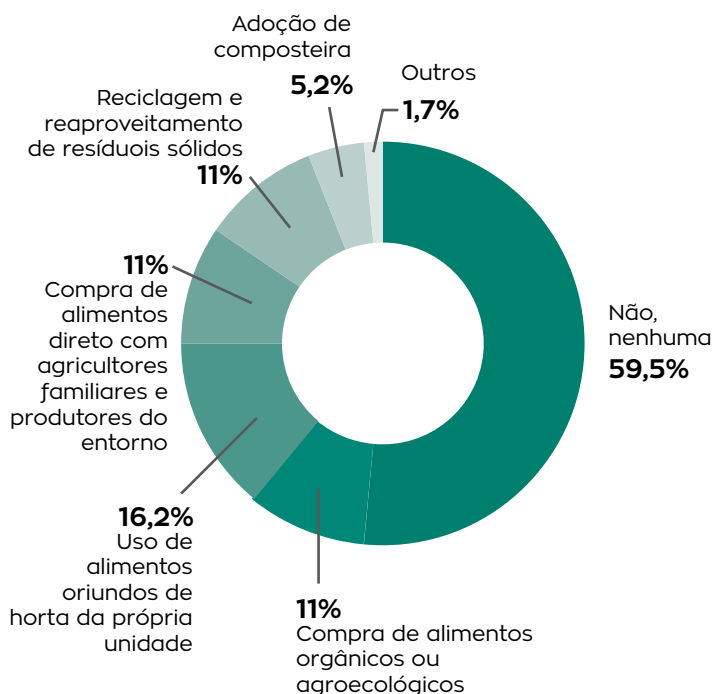
5. AÇÕES E PRÁTICAS DE EAN

O Guia Alimentar, ao propor um olhar para a alimentação de forma ampliada, reconhecendo seu entrelaçamento com dinâmicas sociais, culturais, políticas e econômicas, enfatiza a importância de pensar nas práticas alimentares como parte de um processo multidimensional, para a promoção efetiva de hábitos alimentares saudáveis e sustentáveis.

Neste sentido, promover uma alimentação adequada, saudável e sustentável implica em buscar a construção de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável, no contexto macro, mas também por meio de práticas sustentáveis inseridas no cotidiano das comunidades. A redução do desperdício, com o aproveitamento máximo dos alimentos; a separação entre resíduos recicláveis e orgânicos; a reciclagem de embalagens e materiais e a compra de alimentos de produtores locais, como uma forma de economizar recursos naturais envolvidos no transporte e armazenamento e de fortalecer a economia local e a comunidade; representam possibilidades de ações sustentáveis que podem fazer parte do dia a dia e que ajudam a reduzir os impactos dos sistemas de produção no meio ambiente e na sociedade.

Dessa forma, foi perguntado se nos CEIs eram adotadas algumas dessas práticas e identificou-se que quase 60% deles ainda não realizava ações com foco na sustentabilidade. Dentre os que desenvolviam estas práticas, a maior parte são unidades conveniadas e indiretas.

Práticas de sustentabilidade adotadas pelos CEIs

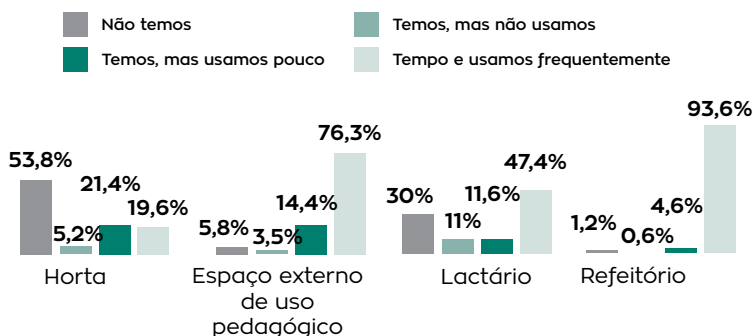


CEIs que adotam ao menos uma das práticas de sustentabilidade listadas - por tipo de gestão

	Nº	%
Geral	70	40,5
Diretas	14	41,2
Conveniadas	58	52,7
Indiretas	22	75,9

Ao passo que as temáticas abordadas em ações de EAN vão além da composição de alimentos, se estendendo à temas mais amplos como a sustentabilidade, por exemplo, as atividades e práticas de EAN também extrapolam o espaço da sala de aula e refeitórios, envolvendo os espaços externos das escolas. As hortas, especialmente, configuram-se como uma grande oportunidade para os CEIs enriquecerem o trabalho com alimentação; diante disso, as unidades foram questionadas sobre a presença e uso de espaços diversificados na escola.

Presença e uso de espaços nos CEIs



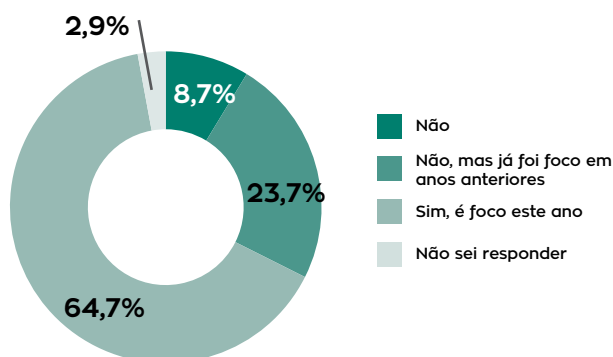
Cabe destacar que 97% das unidades diretas (n=33) indicaram que possuem espaço pedagógico externo, ainda que façam usos distintos dele. Entre as unidades que possuem horta: 61,3% são conveniadas (n=49), 20% diretas (n=16) e 18,7% indiretas (n=15).

Paralelamente a isso, foi perguntado se na unidade são realizadas atividades e projetos que têm como foco a Educação Alimentar e Nutricional e 95,4% responderam positivamente. Quanto à presença da temática de EAN nos projetos políticos pedagógicos das unidades (PPPs), o tema aparece em 83,3% deles, o que equivale a 144 CEIs, enquanto em 27,7% a EAN não é abordada no documento, sendo 10 destas unidades diretas e 14 conveniadas.

Os momentos formativos da equipe pedagógica também são importante referência para identificar se o tema da EAN faz parte do repertório formativo da uni-

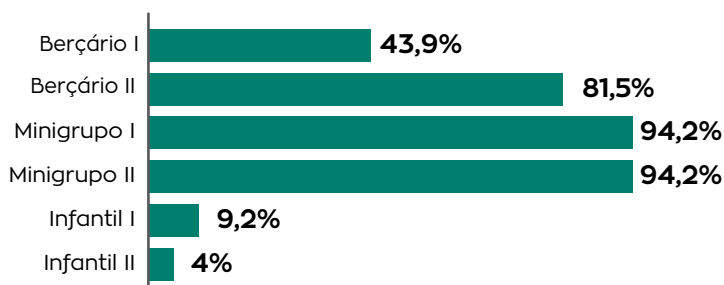
dade e se assim detém relevância no cotidiano do trabalho pedagógico. 64,7% dos CEIs respondentes disseram que o tema figura na pauta pedagógica formativa do ano corrente, sendo que o percentual de unidades diretas que responderam “sim”, atinge 41,2% (n=14).

Tema de EAN nos momentos formativos



Buscando delinear ainda mais a forma com que as ações de EAN tendem a ser desenvolvidas na unidade, buscou-se saber para quais etapas/agrupamentos elas são direcionadas e a frequência com que são realizadas. Em relação a esse primeiro aspecto, nota-se que as ações tendem a ser mais direcionadas às crianças maiores, dos minigrupos, do que aos bebês. Como identificado nas entrevistas e grupos focais, alguns profissionais refletem uma percepção de maior dificuldade em realizar atividades com os bebês e de reconhecer a autonomia nas escolhas alimentares nessa faixa etária, o que justificaria os dados abaixo.

Etapas/ agrupamentos que participam das ações de EAN





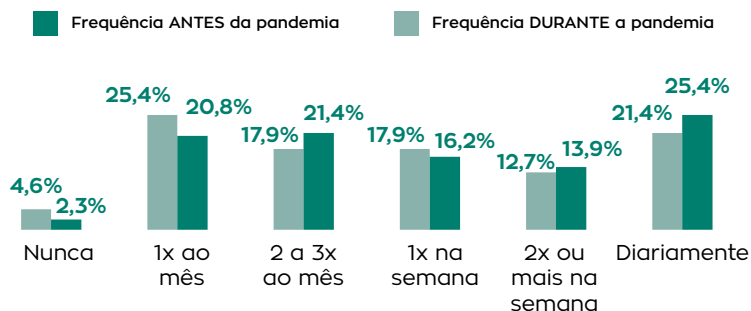
*“Com as crianças menores não, se o professor identificar alguma dificuldade, podemos fazer uma substituição, mas elas não têm ainda essa parte de querer escolher alguma coisa.”
(Auxiliar de cozinha de CEI conveniado)*

*“Então, lá na unidade são 263 crianças. Então, o berçário, realmente, demanda todos os funcionários, porque são berçários de 28 bebês. Eles choram mesmo, necessitam de uma atenção maior, os horários de refeição foram intercalados dos menores para os maiores, por essa dificuldade de locomoção.”
(Professora de CEI direto)*

*“O projeto vai para todas as salas. Mesmo que sejam pessoas diferentes, mas quando é atividade voltada, assim, centrada em saúde, vem sempre que é para os grandes, porque o minigrupo não chora.”
(Professora de CEI indireto)*

No que se refere à frequência com que são realizadas ações de EAN, foi questionada a regularidade delas antes e durante a pandemia, considerando que o questionário foi aplicado em um período em que as aulas presenciais ainda não tinham retornado. O gráfico abaixo mostra que no período antes da pandemia, indicado em azul, 1/4 dos CEIs realizava ações de EAN diariamente, este número caiu durante a pandemia à medida que aumentam os relatos de frequência de uma vez por mês.

Frequência das ações de EAN



Quanto ao tipo de atividades e recursos envolvidos na prática de EAN, foi solicitado que os gestores indicassem os tipos de ações que mais realizam e os materiais que costumam utilizar, também considerando o que costumava ser adotado antes da pandemia, durante ela e o que se manteve nos dois momentos.

Os piqueniques foram as atividades que detinham a maior frequência no rol de ações antes da pandemia, com 45,1% dos gestores desses CEIs indicando que eram realizados nesse período. Já entre as ações mantidas nos dois momentos estão: leitura e contação de histórias; pintura, desenho e artes; e exposições de desenhos ou vídeos. Dentre as ações que não costumam ser realizadas pelas unidades envolvem as visitas e atividades externas e atividades na horta.

Tipos de atividades	Realizadas ANTES da pandemia	Realizadas DURANTE a pandemia	Realizadas nos dois momentos	Não costumam realizar
Piqueniques	45,1%	4,6%	40,5%	9,8%
Culinária	33,5%	5,8%	54,9%	5,8%
Teatro	28,9%	6,3%	53,2%	11,6%
Visitas e atividades externas	39,3%	2,3%	12,7%	45,7%
Leitura/Contação de histórias	7,5%	8,7%	83,2%	0,6%
Pintura, desenho e artes	13,9%	5,8%	76,9%	3,4%
Roda de conversa	21,4%	6,9%	71,7%	0%
Brincadeiras livres/Quintais	20,9%	6,9%	65,3%	6,9%
Exibições de desenhos ou vídeos	13,8%	6,4%	73,4%	6,4%
Atividades na horta	33,5%	9,9%	28,3%	28,3%

Entre os recursos pedagógicos utilizados para mediar essas atividades, antes da pandemia, eram mais utilizados a horta (29,5%) e alimentos da cozinha do CEI (27,2%); já durante a pandemia, preponderaram os recursos audiovisuais, em comparação aos demais materiais. Entre aqueles que foram mencionados nos dois contextos, estão o uso de imagens, figuras e fotos; livros infantis e revistas; além de jogos e brinquedos. Alimentos da horta e a pirâmide alimentar são adotados por menos da metade dos CEIs respondentes.

Tipos de recursos pedagógicos	Utilizado ANTES da pandemia	Utilizado DURANTE a pandemia	Utilizado nos dois momentos	Não costumam utilizar
Alimentos da cozinha do CEI	27,2%	7,5%	61,8%	3,5%
Cardápio das refeições da escola	23,1%	5,8%	61,8%	9,3%
Alimentos da horta	23,1%	4,6%	21,4%	50,9%
Imagens, figuras, fotos	12,1%	5,8%	81,5%	0,6%
Livros infantis e revistas	16,8%	5,8%	76,3%	1,1%
Colagens, desenhos, pinturas, massinha, etc.	20,2%	7,5%	68,8%	3,5%
Jogos e brinquedos	12,7%	8,7%	72,2%	6,4%
Alimentos trazidos de casa	8,6%	3,5%	3,5%	84,4%
Recursos audiovisuais	11,6%	10,4%	68,2%	9,8%
Horta	29,5%	6,9%	26,6%	37,0%
Pirâmide alimentar	15,6%	4,6%	24,9%	54,9%

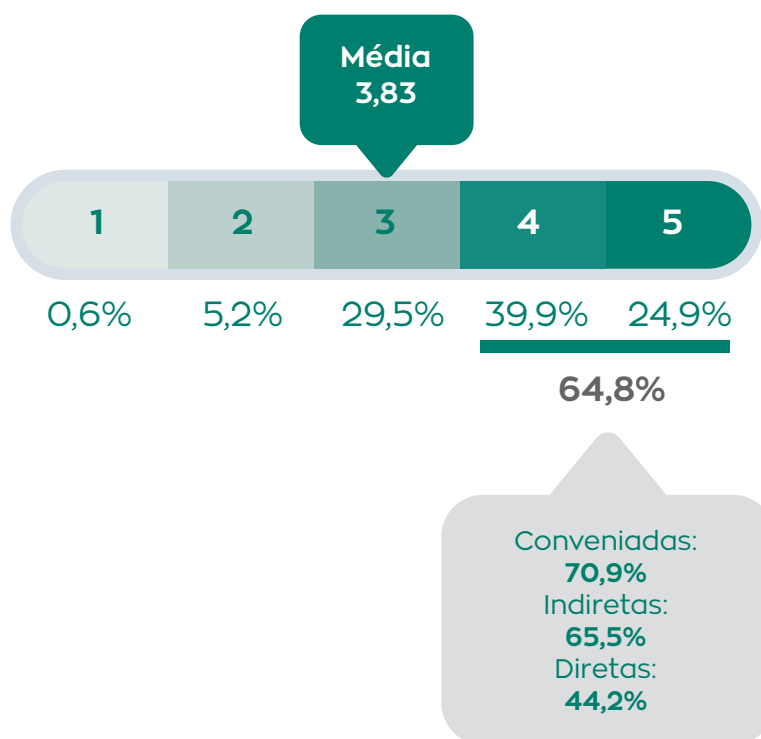
Entre os profissionais das escolas que tendem a participar das ações de EAN, vale destacar aqueles que mantiveram uma participação regular antes e depois da pandemia, no caso: professores (89%), coordenadores pedagógicos (87,9%) e diretores (83,2%). Cozinheiros e auxiliares participam das ações de EAN em 3/4 das unidades. Pensando na comunidade escolar de forma mais ampla, ressalta-se que em 27,7% dos CEIs as famílias e responsáveis não tendem a participar das ações e em 60,1% os ATEs e auxiliares de sala não participam, dois perfis de públicos que são referências importantes no processo de cuidado e desenvolvimento das crianças e bebês.

Atores que participam das ações de EAN	Participavam ANTES da pandemia	Participam DURANTE a pandemia	Participam nos dois momentos	Não costumam participar
Professores	5,8%	5,2%	89,0%	0%
ATEs e/ou auxiliares de sala	4,0%	3,5%	32,4%	60,1%
Cozinheiras e auxiliares	12,7%	6,9%	76,9%	3,5%
Coordenadora Pedagógica	5,8%	6,3%	87,9%	0%
Diretor(a)	5,8%	6,4%	83,2%	4,6%
Vice-Diretor(a)	1,7%	1,7%	16,2%	80,4%
Nutricionista (da Prefeitura ou da mantenedora)	11,0%	9,2%	55,5%	24,3%
Profissionais da DRE	8,1%	4,6%	26,0%	61,3%
Famílias e responsáveis	22,0%	6,9%	43,4%	27,7%

Em face da importância do núcleo familiar para que os hábitos alimentares promovidos nos CEIs mantenham-se ao longo do desenvolvimento e da vida dos bebês e crianças, o questionário abordou quais ações sobre o tema da alimentação são realizadas junto às famílias. Dentre os resultados, observou-se que antes e durante a pandemia as abordagens de contato via notificações por agenda ou *whatsapp* (69,4%) e de convite individual às famílias para tratar de alguma questão de alimentação específica da criança (56,7%) foram as mais prevalentes. Destaca-se que as reuniões regulares de orientações às famílias sobre alimentação e a participação dos pais em eventos sobre alimentação reduziram drasticamente durante o período da pandemia e que 12% das unidades revelaram não realizar ações junto às famílias no âmbito da EAN.

Ações adotadas com as famílias	Adotada ANTES da pandemia	Adotada DURANTE a pandemia	Adotada nos dois momentos	Não costumam adotar
Reuniões regulares de orientações às famílias sobre o tema	34,1%	5,2%	37,0%	23,7%
Convite aos pais para tratar alguma questão de alimentação específica	25,4%	8,7%	56,7%	9,2%
Notificação dos pais por comunicados na agenda e/ou por Whatsapp	10,4%	13,3%	69,4%	6,9%
Participação dos pais nas atividades de EAN feitas com as crianças	20,8%	6,4%	21,4%	51,4%
Participação dos pais em eventos sobre alimentação	32,9%	4,6%	22,0%	40,5%
Nenhuma	5,8%	2,9%	2,9%	88,4%

Por fim, com base numa escala de 1 a 5, sendo 1 o valor mais baixo e 5 o mais alto, foi pedido que cada gestor respondente indicasse o quanto considerava que a equipe pedagógica do seu CEI estava preparada para trabalhar com o tema da alimentação e nutrição. A nota média obtida foi de 3,83, sendo que notas altas (4 e 5) foram atribuídas por quase 65% dos gestores, com destaque para aqueles de unidades conveniadas.



6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer a realidade e o cotidiano dos Centros de Educação infantil, no que envolve a presença do tema da alimentação e de como este traduz-se e desencadeia ações pedagógicas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) trouxe informações e insumos importantes para a construção da intervenção piloto a ser testada. Saber quais as dificuldades, os desafios, as restrições, as oportunidades, os anseios e as expectativas dos profissionais que atuam nesses espaços é uma etapa fundamental para o desenvolvimento de soluções que sejam aplicáveis e adaptáveis à rotina dos CEIs e às necessidades das diversas famílias atendidas por essas unidades.

No que tange à diversidade e desigualdade do território, enfatizada desde o início, observa-se que, mesmo diante de um contexto desafiador, mais de 90% das unidades respondentes oferecem uma alimentação de qualidade aos bebês e crianças, sob a perspectiva da oferta de alimentos frescos, in natura e minimamente processados. Esta informação se torna especialmente importante diante do agravamento do panorama de insegurança alimentar e nutricional resultante da pandemia que intensificou ainda mais o papel dos CEIs enquanto espaço de proteção social para as famílias, nas esferas de cuidado, saúde e garantia de direitos.

Não à toa, os momentos de refeição são foco de preocupação e angústia dos profissionais que sentem a responsabilidade de garantir que todos os bebês e crianças aceitem os alimentos oferecidos e consumam uma quantidade adequada pois, para muitos dos pequenos, o CEI é o único espaço no qual possuem acesso a uma alimentação de qualidade. Além das dificuldades financeiras que afligem muitas das famílias atendidas pelas unidades e que impactam a alimentação dos bebês e crianças, o diálogo entre família e escola sobre práticas alimentares ganha complexidade ao ser atravessada por valores culturais, tradições regionais e familiares, influências midiáticas, lacunas de conhecimento e dificuldades de comunicação. Por isso, é fundamental atribuir um papel ativo às famílias, que vai muito além de comunicação via *whatsapp* ou reuniões para debater o tema quando algum problema aparece, para que possa se configurar uma parceria verdadeira entre estes dois núcleos.

A potência do envolvimento de famílias e demais membros da comunidade escolar nas ações de EAN, bem como da articulação com outros serviços do território é reconhecida e valorizada pelas legislações, diretrizes e normativas nacionais desta temática. Especialmente no que tange à alimentação do lactente e da criança pequena, as ações de EAN são fortalecidas pela intersectorialidade e pela integração entre os serviços de educação, saúde e assistência social. Neste sentido, as evidências científicas reiteram a recomendação internacional de implementar a EAN como parte do pacote essencial para reduzir o atraso do crescimento nos primeiros cinco anos de vida (FAO, 2022, apud BHUTTA et al., 2013; LAMSTEIN et al., 2014).

A importância da alimentação e nutrição na infância se reflete na presença do tema de forma preponderante no currículo da cidade de São Paulo e, consequentemente, nos PPPs de 83,3% das unidades aqui respondentes. Além da presença nos documentos, os questionários mostraram que as ações de EAN fazem parte do cotidiano das escolas, em diversos formatos de

atividades; cabendo, no entanto, qualificar a atuação dos profissionais dos CEIs, fortalecendo o entendimento da EAN enquanto campo de atuação pedagógica, por meio de conhecimentos baseados em evidências científicas, atualizadas, que lhes permitam ampliar seu repertório de ação, refletir e repensar algumas práticas, e adotando outras ao seu dia a dia. Fundamentar as ações dos profissionais permite com que se sintam mais apropriados e prontos para lidar com situações adversas e conflituosas que tendem a atravessar o cotidiano da alimentação, como a recusa alimentar de alguma criança ou turma, as dúvidas sobre a alimentação dos bebês, etc.

Nestes últimos aspectos, mostra-se fundamental compreender as singularidades e especificidades da alimentação e do desenvolvimento infantil de bebês de até dois anos, para que as ações de EAN possam também ser direcionadas aos berçários, uma vez que atividades envolvendo as práticas alimentares são fontes de aprendizagens importantes nessa fase da vida. A realização de ações de EAN e sua expansão para além da sala de aula, como os espaços abertos da unidade ou a criação de uma horta, adoção de uma composteira ou instalação de pontos de reciclagem, são caminhos profícuos com um amplo potencial pedagógico.

Com a ampliação das possibilidades de trabalho em EAN espera-se também que toda comunidade escolar passe a ser mais envolvida nestas ações, sobretudo, os auxiliares de sala, que ocupam uma posição importante no apoio aos professores da educação infantil no cuidado, higiene e alimentação dos bebês e crianças. Uma equipe escolar apropriada sobre o tema da alimentação na primeira infância e mobilizada sobre a potencialidade do trabalho em EAN, fortalece o papel do CEI enquanto um aliado para a promoção de saúde de bebês, crianças, famílias e comunidades.

REFERÊNCIAS

ABREU, C. L. M.; FISBERG, M. A. (2003) A inapetência na infância. Recusa alimentar: o que fazer com a criança que não come? Alimentação na Infância. V.2, n.1, p.1-8.

BRASIL. Fundo Nacional para o Desenvolvimento da Educação (FNDE). Lei 11.947, de 16 junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica.

CREN. (s/d) Site Institucional - Como atuamos | Nossos projetos. Disponível em: <https://www.cren.org.br/atuacao/> . Acesso em: 05 de junho de 2023.

CRESWELL, John W. (2010) Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto; tradução Magda Lopes. 3 ed. Porto Alegre: ARTMED.

FAO. (2022). Educación alimentaria y nutricional en las escuelas - Un libro blanco sobre el estado actual, principios, desafíos y recomendaciones para países de ingresos bajos y medianos. Roma. Disponível em: <https://doi.org/10.4060/cb2064es>.

FUNDAÇÃO SEADE. (2020) Seade População. Disponível em: <https://populacao.seade.gov.br/>. Acesso em: 02 de maio de 2023.

FUNDAÇÃO SEADE. (2010a) Informações especializadas | Renda e Rendimento. Disponível em: <http://produtos.seade.gov.br/produtos/msp/index.php?tip=met4&opt=s&tema=REN&subtema=2> . Acesso em: 02 de maio de 2023.

FUNDAÇÃO SEADE. (2010b) Índice Paulista de Vulnerabilidade Social - Versão 2010. Disponível em: <https://ipvs.seade.gov.br/view/index.php>. Acesso em: 02 de maio de 2023.

INFOCIDADE. (2022) Dados demográficos dos distritos pertencentes às Subprefeituras. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/subprefeituras/dados_demograficos. Acesso em: 26 de abril de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2014). Guia Alimentar para a População Brasileira Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde.

NICHOLLS D, BRYANT-WAUGH R. (2008). Eating disorders of infancy and childhood: definition, symptomatology, epidemiology, and comorbidity. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*.n.18:17-30.

PREFEITURA DE SÃO PAULO. (2022). São Miguel Paulista | Histórico. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/sao_miguel_paulista/historico/index.php?p=432. Acesso em: 03 de maio de 2023.

SILVA, C.S.S.L. et al. (2016) O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. *Revista Pró-UniverSUS*. Rio de Janeiro, v.7, n.2, p.30-33, jan./jun. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/345>

UMANE