

MESTRADO

CIENCIAS DA EDUCAÇÃO

“Somos o Que Comemos”
**- Contributos Para a Análise dos
Processos de Implementação do
Programa de Alimentação Saudável
em Saúde Escolar (*PASSE*) em
Diversos Contextos Escolares**

Paula Manuel Gonçalves da Cruz Duarte

M

2016



Universidade do Porto

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**“*SOMOS O QUE COMEMOS*” – contributos para a
análise dos processos de implementação do
Programa de Alimentação Saudável em Saúde Escolar
(*PASSE*) em diversos contextos escolares**

Paula Manuel Gonçalves da Cruz Duarte

Relatório apresentado à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto para obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação, realizado sob orientação da Professora Doutora Manuela Ferreira.

Porto, 2016

Resumo

Este relatório enquadra-se no âmbito do estágio de Mestrado em Ciências da Educação e procura analisar, à luz dos contributos teóricos das Ciências da Educação e da Sociologia da Infância, o processo de implementação desenvolvido pelas equipas *PASSE* de alguns Centros de Saúde inseridos na ULS de Matosinhos em contextos escolares diversos.

A alimentação, encarada como um dos fatores determinantes de uma vida saudável, encontra nas crianças e jovens aliados imprescindíveis à implementação de mudanças sociais – esse é um dos pilares centrais do *PASSE*, Programa de Alimentação Saudável em Saúde Escolar, visando promover a divulgação de conceções e práticas para uma vida saudável em contexto escolar sem ignorar os interesses e saberes das crianças e considerando-as, até, os principais agentes de mudança.

A análise do Programa e dos Manuais *PASSE* destinados aos vários contextos escolares bem como dos dados recolhidos através de observações da dinamização de sessões *PASSE* no contexto da Educação de Infância – *PASSEzinho* -, do 1º ciclo – *PAS3* -, e do 3º ciclo – *PAS7.8*, procurou conhecer i) as conceções de intervenção, de educação e de crianças em presença; ii) os processos de implementação *PASSE* no terreno, nas dinâmicas sociopedagógicas que tendem a ser privilegiadas entre os diversos atores envolvidos e seus reflexos sociais.

As reflexões em torno das relações entre infância, educação e saúde alimentar que se procuram desenvolver neste relatório apontam para a presença de processos de implementação *PASSE* tendencialmente protagonizados por profissionais da saúde, fortemente condicionados por perspectivas adultocêntricas acerca das crianças/jovens e dinâmicas de pendor escolarizante que condicionam a sua participação e dos seus professores, bem como, o desenvolvimento de acções pedagógicas mais articuladas e integradas entre os campos e os profissionais da saúde e educação.

Palavras-chave: crianças, alimentação, saúde, educação, *PASSE*

Abstract

This report is the outcome of the training program of the Integrated Master's Degree in Educational Sciences and explores, in light of the theoretical contributes of Educational Sciences and Infant's Sociology, the process of implementation developed by the PASSE teams in some of the Healthcare Centres, within Matosinhos ULS, in diverse scholar contexts. Feeding is seen as one of the determinant factors of healthy living and finds out, both in children and young adults, unbeatable allies to the implementation of social changes. This is one of the main pillars of PASSE program, Program of Healthy Food in Scholar Health, aiming to promote the healthy ways of living in scholar context without ignoring the interests and knowledge of the children, considering them the main agents for promoting change.

The analysis of the Program and Manuals of PASSE, for several scholar contexts, as well as the data collected through PASSE promotion sessions in the context of Child Education- PASSEzinho, 1st Grade- PASS3 and 2nd Grade- PASS7.8, tries to understand i) the conception of intervention, education and child in presence; ii) the implementation processes of PASSE in the field, namely in the socio-pedagogical dynamics which tend to be privileged within the different actors evolved, and their social reflexes.

The reflections around children relationship, education and healthy nutrition, which are developed in this report, point towards the presence of PASSE processes which tend to be implemented by health professionals, strongly conditioned by adult-centric perspectives regarding children and young adults, and scholar pending dynamics, which condition their participation and of their teachers, as well as the development of more articulated pedagogical and integrated actions between the fields and the health and education professionals.

Keywords: children, feeding, health, education, *PASSE*

Résumé

Réalisé dans le cadre du stage du Master en Sciences de l'Education, ce rapport, compte tenu des apports théoriques des Sciences de l'Education et de la Sociologie de l'Enfance, cherche à analyser le processus d'implémentation développé par les équipes *PASSE* de certains Centres de Santé insérés dans la ULS de Matosinhos dans divers contextes scolaires.

L'alimentation, vue comme un des déterminants d'une vie saine, trouve dans les enfants et dans les jeunes des alliés essentiels à l'implémentation de changements sociaux – ceci est un des piliers centraux de *PASSE*, Programme d'Alimentation Saine en Santé Scolaire, qui vise à promouvoir la divulgation de conceptions et de pratiques pour une vie saine dans un contexte scolaire, sans pour autant ignorer les intérêts et les savoirs des enfants, les ayant comme principaux agents du changement.

L'analyse du Programme et des Manuels *PASSE*, destinés à différents contextes scolaires, de même que les données collectées grâce à des observations de la dynamisation des sessions *PASSE* dans le contexte de l'Education de l'Enfance – *PASSEzinho (petit PASSE)* -, de élémentaire –*PASS3* -, et du collège - *PASS7.8*, a cherché à connaître i) les conceptions d'intervention, d'éducation et d'enfants en présence; ii) les processus d'implémentation *PASSE* sur le terrain, dans les dynamiques socio pédagogiques qui ont tendance à être privilégiées entre les différents acteurs impliqués et ses réflexes sociaux.

Les réflexions autour des relations entre l'enfance, l'éducation et la santé alimentaire, que nous cherchons développer dans ce rapport, indiquent la présence de processus d'implémentation *PASSE* surtout représentés par des professionnels de santé, fortement conditionnés par des perspectives «adultocentriques» à propos des enfants/jeunes et des dynamiques de inclinaison scolarisant qui conditionnent sa participation et de ses professeurs, aussi bien que, le développement des actions pédagogiques de façon plus articulée et intégrée entre les champs professionnels de santé et d'éducation.

Mots-clés: enfants, alimentation, santé, éducation, *PASSE*

Agradecimentos

À Professora Doutora Manuela Ferreira pelo estímulo que me foi dando ao longo deste desafio, pelo elevado grau de exigência que me levou a concretizar este trabalho.

À minha Orientadora Local, Dra. Maria Ana Carvalho (Nutricionista do Centro de Saúde da Sra da Hora), pelo apoio demonstrado.

Aos Dr. Nuno Alves (Diretor do ACES) e Dr. Nuno Rodrigues (responsável pelo PASSE no concelho de Matosinhos) pelo entusiasmo, apoio e ,até, pelo tom amigo e afectuoso com que sempre me receberam.

Ao Conselho de Administração da ULSM pelo assentimento dado ao meu pedido e pelo encorajamento que me foi dado.

À minha família, em especial à Gabi, minha irmã, e à minha Mãe, com quem partilhei muitos momentos de ansiedade, ânimo e desânimo e que me acompanharam nesta caminhada, dando-me sempre força e incentivo para continuar. Foram, sem dúvida, um elemento essencial para seguir em frente e nunca desistir! Sem elas não teria conseguido vencer mais este desafio! Obrigada por tudo!

Aos meus restantes familiares mais próximos que sempre me incentivaram, de forma especial, às minhas avós Laura e Manuela (com uma lembrança especial à minha avó Laura que entretanto deixou de estar entre nós mas que sempre me incentivou nesta caminhada), à minha madrinha, aos meus tios (com um especial agradecimento à tia Nina) e primos. E não podia deixar de agradecer, de forma muito especial, ao meu Pai que apesar de já não estar presente entre nós, sei que me apoiaria incondicionalmente se aqui estivesse. A ele devo muito do que hoje sou!

Também, agradecer aos meus amigos, em especial ao Bruno Santos, ao João Paulo Freitas, ao Albino Almeida, à Ângela e à Mariana por todo o incentivo e apoio prestado e, sobretudo, pelos desabafos que me escutaram!

Por fim, agradecer às minhas colegas de Mestrado, em especial à Isabel Pereira e à Filipa Campos pela forma amiga como me apoiaram.

Lista de Abreviaturas

- ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde
AECs – Atividades de Enquecimento Curricular
ARSN – Administração Regional de Saúde do Norte
CDC – Convenção dos Direitos da Criança
CEB – Ciclo do Ensino Básico
DGEstE – Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares
DGS – Direção Geral da Saúde
DSP – Departamento de Saúde Pública
E.A1 – Educação Alimentar no 1º ciclo
EE – Encarregados de Educação
HPH – Hospital Pedro Hispano
IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social
JI – Jardim de Infância
ME – Ministério da Educação
MS – Ministério da Saúde
MCED – Mestrado em Ciências da Educação
MDP – Manual do dinamizador PASSE
NT – Notas de Terreno
OMS – Organização Mundial da Saúde
PASSE – Programa de Alimentação Saudável em Saúde Escolar
PASSEzinho – PASSE no JI
PAS3 – PASSE no 3ºano
PAS7.8 – PASSE no 7º/ 8ºano
PCO – Plataforma Contra a Obesidade
SI - Sociologia da Infância
ULSM – Unidade Local de Saúde de Matosinhos
USP – Unidade de Saúde Pública

Índice

Introdução	9
Capítulo I	
Do problema social da obesidade infantil ao <i>PASSE</i> - da apresentação dos objectivos às conceções de intervenção, de educação e de criança	17
1. Obesidade e obesidade infantil: a dimensão do problema	17
2. Da <i>Plataforma contra a Obesidade</i> ao <i>Passe</i> – o combate à obesidade infantil em Portugal	19
3. O Programa <i>PASSE</i> – apresentação	20
3.1. Dimensões de intervenção do <i>PASSE</i>	21
3.1.1. As dimensões organizacional, ecológica, comunitária e psicossocial	22
3.1.2. A dimensão curricular	23
3.1.2.1. A dimensão curricular por níveis de escolaridade	24
• <i>PASSEzinho</i> – o <i>PASSE</i> no JI	24
• <i>E.A1</i> e <i>PAS3</i> – o <i>PASSE</i> no 1º CEB	25
• O <i>PASSE.net</i> e o <i>PAS7.8</i> – o <i>PASSE</i> no 2º e no 3º CEB (<i>PASSE_EB2/3</i>)	26
4. O <i>PASSE</i> – dos objectivos às conceções de intervenção, de educação e de criança.	27
4.1. Entre afirmações e contradições	31
Capítulo II	
Infância, educação e saúde alimentar: enquadramento teórico-conceptual	35
1. Infância, educação e sociedade	35
1.1. A infância como uma categoria geracional construída historicamente	35
1.2. As crianças como atores sociais, produtoras de culturas infantis	38
1.3. Os processos de socialização como complexidade	39
1.4. Criança cidadã e direitos de participação	42
2. Infância, alimentação e sociedade	44
2.1. Comer e ato de comer como processos de socialização	44
3. Infância e educação e saúde alimentar	47
3.1. A escola como contexto privilegiado para a intervenção socioeducativa com crianças	48
3.2. Intervenção socioeducativa com crianças – questões de implementação e avaliação	50

Capítulo III

Acompanhar a implementação do PASSE – questões teórico-metodológicas e éticas	53
1. Posicionamento teórico-metodológico e ético e conhecimento das crianças	53
1.1. Opções metodológicas na recolha de informações	55
1.1.1. Recolha de informações - pesquisa documental, observação participante	56
• A pesquisa documental	56
• A observação participante	57
1.2. Opções metodológicas na análise de informações	58
• Análise de conteúdo	58
• Análise SWOT	59
2. Descrição e análise reflexiva do processo vivido no estágio	59
2.1. Das negociações para aceder ao contexto de estágio	59
• Negociações com as direcções dos serviços de saúde	59
• Negociações com as equipas de saúde e equipa PASSE	60
2.2. Uma presença tolerada mas nunca aceite – das observações participantes e das relações e papéis na equipa PASSE	61
2.3. Analisar para conhecer e aferir os processos de implementação do PASSE	64
2.4. Constrangimentos e limites enfrentados no estágio.	66

Capítulo IV

O PASSE no terreno – entre intenções e acções, compreender as dinâmicas da sua implementação no JI, EB1 e EB3	69
1. A Unidade Local de Saúde de Matosinhos e o PASSE – contextos e atores	69
1.1. Matosinhos – breve retrato sociográfico	69
1.2. Unidade Local de Saúde de Matosinhos	71
1.2.1. O PASSE e a equipa técnica do Centro de Saúde	72
1.3. O PASSE nas escolas – contextos e atores	73
1.3.1. Os contextos	73
1.3.2. Os atores	73
• Professores e educadores	73
• Crianças e jovens	74
2. O PASSE – entre intenções e acções	74
2.1. O PASSE na Educação Pré-escolar – análise das sessões PASSEzinho observadas	74
• Dinâmicas de intervenção sociopedagógicas	75
• Balanço final e sistematização das 4 sessões PASSEzinho	81
2.2. O PASSE no 1º ciclo - análise das sessões PAS3 observadas	83
• Dinâmicas de intervenção sociopedagógicas	84

• Balanço final e sistematização das 12 sessões <i>PAS3</i>	89
2.3. O <i>PASSE</i> no 3º ciclo - análise das sessões <i>PAS7.8</i> observadas	91
• Dinâmicas de intervenção sociopedagógicas	92
• Balanço final e sistematização das 8 sessões <i>PAS7.8</i>	95
3. Olhares cruzados – contributos para uma avaliação do processo de implementação do <i>PASSE</i>	96
3.1. O problema do adultocentrismo	97
3.2. O problema da escolarização e alunização das sessões e da participação das crianças	98
3.3. Formação, participação das professoras e articulação curricular horizontal	100
Considerações finais	101
Referências Bibliográficas	104
Apêndices	

Índice de Apêndices

I – Da Obesidade Infantil ao <i>PASSE</i> – organigrama	i
II – Estrutura Organizacional do <i>PASSE</i> - organigrama	ii
III – O <i>PASSE</i> e as suas dimensões de intervenção – Comunitária, Ecológica, Organizacional, Psicossocial e Curricular	
Quadro 1 – Objetivos das Dimensões de Intervenção do <i>PASSE</i> – Comunitária, Ecológica, Organizacional, Psicossocial e Curricular – síntese	iii
Quadro 2 – Dimensão Curricular do <i>PASSE</i> – objetivos e princípios de implementação por níveis de educação / escolaridade – síntese	iv
Quadro 3 – Dimensão Curricular do <i>PASSE</i> – princípios sociopedagógicos da intervenção, de criança e de educação preconizados – síntese	vii
Quadro 4 – Dimensão Curricular do <i>PASSE</i> – Objectivos gerais e específicos e conceções de educação e de criança preconizados – síntese	ix
IV – O <i>PASSE</i> – Questões metodológicas	
Quadro 1 – Total de sessões <i>PASSE</i> observadas por escola, nível de escolaridade, dimensão curricular, ecológica, comunitária, e responsável pela dinamização – síntese	x
Quadro 2 – Distribuição das observações das sessões <i>PASSE</i> no tempo e por dimensão (curricular, ecológica e comunitária)	xii
Lista dos Agrupamentos de Centros de Saúde e dos Agrupamentos de Escolas abrangidos pela ULSM	xiii

Quadro 3 - Escolas e agrupamentos que estão abrangidos pela ULSM	xiv
Quadro 4 - Agrupamentos de escolas, escolas e escolas aderentes ao <i>PASSE curricular</i>	xvi
Quadro 5 - Equipas <i>PASSE</i> - composição profissional por centro de saúde	xvii
Quadro 6 - Os atores no terreno - os professores e educadores: breve caracterização	xvii
Quadro 7 - Os atores no terreno - as crianças e jovens: breve caracterização	xvii
V - O <i>PASSEzinho</i> - análise de conteúdo e análise SWOT	
Quadro 1 - <i>PASSEzinho</i> - 1ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	xviii
Quadro 2 - <i>PASSEzinho</i> - 2ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	xxiii
Quadro 3 - <i>PASSEzinho</i> - 3ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	xxvii
Quadro 4 - <i>PASSEzinho</i> - 4ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	xxx
Quadro 5 - <i>PASSEzinho</i> - balanço final	xxxiii
VI - O <i>PAS3</i> - análise de conteúdo e análise SWOT	
Quadro 1 - <i>PAS3</i> - 3ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	xl
Quadro 2 - <i>PAS3</i> - 4ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	xliv
Quadro 3 - <i>PAS3</i> - 5ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	li
Quadro 4 - <i>PAS3</i> - 6ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	lviii
Quadro 5 - <i>PAS3</i> - 7ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	lxiii
Quadro 6 - <i>PAS3</i> - 8ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	lxix
Quadro 7 - <i>PAS3</i> - 9ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	lxxiii
Quadro 8 - <i>PAS3</i> - 10ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	lxxix
Quadro 9 - <i>PAS3</i> - 12ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	lxxxvi
Quadro 10 - <i>PAS3</i> - 13ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	xcii
Quadro 11 - <i>PAS3</i> - 14ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	xcv
Quadro 12 - <i>PAS3</i> - 15ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	xcix
Quadro 13 - <i>PAS3</i> - balanço final	ciii
VII - O <i>PAS7.8</i> - análise de conteúdo e análise SWOT	
Quadro 1 - <i>PAS7.8</i> - 1ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	cxvi
Quadro 2 - <i>PAS7.8</i> - 2ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	cxix
Quadro 3 - <i>PAS7.8</i> - 3ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	cxxii
Quadro 4 - <i>PAS7.8</i> - 4ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	cxxvi
Quadro 5 - <i>PAS7.8</i> - 5ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	cxxx
Quadro 6 - <i>PAS7.8</i> - 6ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	cxxxv
Quadro 7 - <i>PAS7.8</i> - 7ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	cxxxviii
Quadro 8 - <i>PAS7.8</i> - 8ª sessão - análise de conteúdo e análise SWOT	cxlii
Quadro 9 - <i>PAS7.8</i> - balanço final	cxlvi
VIII - Fotos das Atividades <i>PASSE</i>	Cxlvii

INTRODUÇÃO

Este relatório, realizado no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação (MCED), domínio “*As Crianças e a Família: questões de Educação e Saúde*”, na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, refere-se ao estágio curricular desenvolvido na Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM) em que, sob supervisão local, tive a oportunidade de acompanhar a equipa que implementou o “*Programa de Alimentação Saudável em Saúde Escolar*” (*PASSE*), durante o período compreendido entre Dezembro de 2014 e Junho de 2015.

Com efeito, a possibilidade de aprofundar a compreensão das relações entre infância, educação e saúde, bem como a sua problematização, tal como apontava o referido domínio de especialização do MCED, encontrou eco ao tomar conhecimento da existência do *PASSE* durante a frequência curricular deste mestrado - na sua génese, o *PASSE* tem um carácter interdisciplinar e interinstitucional, resultado de uma parceria entre o Ministério da Educação (ME) e o Ministério da Saúde (MS), que se traduz na promoção de hábitos de vida saudável em ambiente escolar - a Saúde Escolar -, com especial incidência na educação para uma Alimentação Saudável de crianças e jovens.

Representando o desenvolvimento de políticas articuladas entre áreas tão importantes como a Saúde e a Educação, o *PASSE* visa um interesse e bem comum na defesa de direitos humanos e das crianças tão fundamentais como a saúde em ambiente escolar ou uma escolarização saudável, ambos fundamentais para o seu desenvolvimento. Dado ser na infância que as preocupações com a saúde alimentar devem, desde logo, ser objecto de cuidados, e dado ser também nas instituições educativas e escolares que a maioria das crianças e jovens passam uma boa parte dos dias da sua infância nas sociedades ocidentais contemporâneas, melhor se compreende assim porque, desde cedo, as crianças e os seus professores são eleitos como os focos cruciais desta intervenção socioeducativa. Assim sendo, o *PASSE*, especialmente concebido *para* crianças, tem por objetivo ser desenvolvido *com* crianças. Isso significa que, sendo as principais destinatárias do programa e perspectiva que elas sejam, igualmente, agentes de repercussão dos conhecimentos entretanto adquiridos, influenciando outros atores com quem contactam, como as suas famílias e redes de

sociabilidade. Mas significa também que, nesta cadeia, para a difusão de conhecimentos e práticas alimentares saudáveis os seus professores são mediadores-chave e atores cuja intervenção e envolvimento na implementação do *PASSE* no terreno é igualmente crucial para criar condições para o seu sucesso – eles ocupam uma posição privilegiada junto das crianças, suas famílias e comunidade, seja em termos institucionais, seja em termos interpessoais pelos conhecimentos que detêm das crianças e dos seus interesses, devidos ao contacto diário e prolongado que, por dever de ofício, mantêm com elas, seja ainda em termos pedagógicos pelas possibilidades de poderem garantir as articulações entre o *PASSE*, o currículo escolar e as linhas de continuidade e aprofundamento no decurso da sua implementação.

Aqui entronca outra das razões que sublinha a importância de intervenções socioeducativas como a do *PASSE*: o facto de, em Portugal, o problema da obesidade infantil ter vindo tornar-se numa grande preocupação para o nosso país, dado o sucessivo aumento e as proporções alarmantes do número de crianças e jovens com excesso de peso (Baptista, 2006: 8). Vários estudos demonstram que a prática de uma alimentação pouco saudável, a par da falta da prática de exercício físico, tem causado graves problemas de saúde a nível mundial (OMS, 1998), e que uma correta e saudável alimentação na infância pode prevenir muitas doenças, tantas delas crónicas, como é o caso da obesidade infantil, acima mencionada, e da diabetes (*idem*). De novo, e também por estas razões, se reitera que a alimentação, sendo uma necessidade e actividade fundamental à existência do ser humano, e uma das componentes da vida dos indivíduos e das sociedades, e das que mais determina o seu estado de saúde, pois, tal como diz o ditado “*nós somos o que comemos!*”, assume particular importância na infância, na medida em que dela depende a qualidade de vida e a saúde atual da criança e muito do que poderá vir a ser como adulto e idoso.

Finalmente está o meu interesse pessoal - com uma formação inicial como Educadora Social que me tem permitido experiências profissionais como Técnica de Educação nas AEC e o contacto com crianças em escolas públicas do 1º ciclo, em Jardins de Infância (JI) e com bebés e crianças em creche de instituições privadas e IPSS, na cidade do Porto, tenho-me deparado com inúmeras situações em que os pais parecem delegar a sua **responsabilidade** com a alimentação dos seus filhos a partir do momento em que eles **passam a frequentar** todas estas instituições para a infância. Muitos pais não se preocupam, **sequer, em conhecer** as ementas daquelas instituições, pondo de parte a hipótese de as **articularem com as de casa e,**

dessa forma, de tornarem o regime alimentar mais variado e atrativo para as crianças. Por outro lado, também tenho constatado que, nas famílias onde os recursos financeiros são mais escassos ou o nível de formação académica ou socioprofissional é menor, a obesidade assume uma maior expressão – é nestes ambientes sociofamiliares menos favorecidos que se tende a encontrar, com maior facilidade, alimentos de elevado valor energético a fazerem parte da rotina alimentar, dado que os seus custos são, frequentemente, mais baixos, tornando-se de aquisição mais acessível. Neste sentido, perceber e conhecer os contextos familiares em que uma criança é educada é muito importante para uma qualquer intervenção socioeducativa, já que é, também, nesse contexto que se criam rotinas e hábitos alimentares, ao mesmo tempo que assim se reforça o meu reconhecimento social da importância do *PASSE*.

Na útil e necessária colaboração entre Educação e Saúde, e sabendo que o *PASSE* pretende ser um instrumento ativo e dinâmico da articulação de saberes na promoção da saúde infanto-juvenil em contexto escolar, abordando e explorando em parceria temas relacionados com a alimentação saudável *para e com* as crianças, o estágio curricular orientou-se no sentido de acompanhar o processo da sua promoção e implementação no terreno pela ULSM e de produzir o respectivo relatório. Dar a conhecer como todo este processo decorreu e reflecti-lo criticamente é, pois, o objectivo principal deste relatório de estágio.

Tratou-se, muito concretamente, de procurar conhecer o *PASSE* em termos i) das suas conceções e princípios, ou seja daquilo que são as finalidades, principais objectivos e metodologias preconizados e patentes na sua vasta documentação, especialmente nos Manuais *PASSE*, e, ii) das suas práticas de intervenção no terreno, ou seja, na medida possível, integrei a equipa multidisciplinar local do *PASSE* e procedi à observação, registo e análise das suas dinâmicas, aquando das sessões de divulgação e de intervenção junto de grupos/turmas de crianças/jovens e seus professores no JI e nas escolas.

Na possibilidade de, com este estágio poder acompanhar, a partir de dentro, alguns dos processos de implementação do *PASSE*, tratou-se ainda de, com os conhecimentos assim produzidos, os reflectir criticamente e de modo fundamentado à luz das contribuições teórico-metodológicas e éticas dos Estudos da Criança e das Ciências da Educação adquiridos e aprofundados durante o MCED, procurando ter em mente os princípios de que as crianças são agentes activos *na e da* sociedade, com direitos próprios, de provisão e protecção mas também de participação (James, Jenks&Prout, 1998); de que os processos de socialização

contemporâneos são complexos, envolvendo relações inter e intergeracionais que se desenvolvem em contextos socioeducativos formais, não formais e informais onde se reflectem e potenciam efeitos das culturas familiares, escolares, de pares, mediáticas, de consumo e da globalização; e de que os processos de mudança social protagonizados e desenhados centralmente, segundo lógicas *top-down* (Elmore, 1996) para passarem da utopia à realidade e se tornarem efectivos e duradouros no terreno têm que levar em consideração e a sério, no processo da sua implementação, as complexidades e especificidades dos indivíduos, dos grupos, das instituições e das comunidades locais que constituem uma sociedade. Neste sentido, o presente relatório procura dar conta dos seguintes objectivos:

- i) conhecer e perceber a “filosofia” *PASSE*, de modo a identificar ou inferir
 - As concepções de intervenção, de educação e de crianças em presença;

- ii) conhecer os processos de implementação *PASSE* no terreno, nas sessões de dinamização *PASSE* nos diferentes níveis de escolaridade, de modo a identificar e compreender
 - as dinâmicas sociopedagógicas que tendem a ser privilegiadas;
 - até que ponto são criadas condições para o envolvimento, participação ativa e aprendizagens significativas dos diversos atores;
 - até que ponto são criadas estratégias para garantir localmente a articulação e continuidade curricular do *PASSE* com o desenvolvimento curricular na educação de infância e nos vários níveis de escolaridade;

- iii) analisar e inferir a coerência interna do *PASSE*, entre as concepções desejadas e as práticas realizadas, de modo a identificar e apreciar criticamente até que ponto os princípios de intervenção preconizados no *PASSE* foram acautelados e/ou assegurados, considerando a tripla preocupação de apreender as concepções prevalentes de
 - criança e de infância - até que ponto as crianças/jovens são considerados seres passivos e dependentes dos adultos em termos socioeducativos e/ou atores sociais, portadores e produtores de culturas e participantes ativos no mundo;

- educação presentes nas relações e dinâmicas sociopedagógicas – até que ponto esses processos assentam no cumprimento dos conteúdos definidos e/ou valorizam aprendizagens significativas para as crianças e jovens; até que ponto os recursos e estratégias usados veiculam visões adultocêntricas e/ou reconhecem e incluem valores e práticas das culturas infantis;
- de intervenção no terreno socioeducativo – até que ponto os processos de implementação do *PASSE* se realizaram segundo lógicas *top-down*, hierarquizadas e formalizadas de acordo com o cumprimento das prescrições definidas nos Manuais *PASSE* e/ou se realizaram segundo preocupações de flexibilidade e adequação contextualizada, criando condições para serem apropriados e tornados significativos pelos atores a quem se destinavam, segundo lógicas *bottom-up*.

Enquanto estagiária do MCED integrada no âmbito das acções *PASSE* que se desenvolveram a partir da ULSM, importou-me ter em consideração o que era específico a este contexto profissional e ao da especialização do mestrado. Como tal admite-se que entre as dificuldades e responsabilidades de procurar corresponder o mais adequadamente possível ao que me era autorizado localmente e as dificuldades de adotar e manter de uma postura epistemológica, teórica, metodológica e ética o mais informada e atenta possível às intenções concebidas no âmbito do *PASSE* e às leituras e condições entretanto criadas pelos adultos – técnicos de saúde e professores - para a sua efectivação *sobre e/ou com* as crianças/jovens, residam, precisamente, alguns dos principais contributos do presente relatório – a visibilização e análise das relações de poder e saber entre aqueles adultos e entre aqueles adultos e as crianças, constituem-se em modos de consciencializar as contradições e limitações, mas também as possibilidades, potencialidades e alternativas que podem acontecer entre os discursos propagados e as práticas adultas a propósito da implementação de programas de intervenção socioeducativos que têm as crianças e a sua agência como foco. Insistir nessa tónica é apostar numa ética de intervenção socioeducativa informada pelo reconhecimento da educação para a saúde alimentar das crianças como um direito e um exercício promotor da sua participação com outros atores da comunidade.

O presente relatório do estágio realizado no âmbito do *PASSE* organiza-se então em quatro capítulos, a que se seguem considerações finais:

No Capítulo I - *“Do problema social da obesidade infantil ao PASSE - da apresentação dos objectivos às concepções de implementação, de educação e de criança”* - é traçado o panorama da obesidade infantil, enquanto problema biossocial, à escala internacional e nacional para melhor se compreender a pertinência do *PASSE*. A apresentação das suas principais finalidades e propostas de intervenção considerando a diversidade infantil em função dos diversos níveis de escolaridade visa identificar e/ou inferir as concepções de intervenção, de educação e de crianças em presença, essenciais às análises subsequentes e à apreciação dos processos de implementação *PASSE* no terreno.

No Capítulo II - *“Infância, educação e saúde alimentar: enquadramento teórico-conceptual”* - procura-se explicitar o enquadramento teórico baseado nos contributos dos Estudos da Criança e das Ciências da Educação, que orientou o estágio. A abordagem das perspectivas teóricas acerca da infância enquanto categoria geracional construída historicamente e das crianças como actores sociais envolvidas nos processos de aprendizagem de conhecimentos, capazes de fazerem as suas próprias escolhas, de tomarem decisões e de participarem em processos de mudança social, concordante com os novos desafios colocados ao entendimento dos processos de socialização infanto-juvenil, são essenciais para orientarem e fundamentarem o olhar analítico em torno das relações entre infância, educação e saúde alimentar que se procura devolver neste relatório.

No Capítulo III - *“Acompanhar a implementação do PASSE - questões teórico-metodológicas e éticas”* - explicitam-se os posicionamentos teórico-metodológicos e éticos que orientaram o estágio, incluindo as opções pelos métodos de recolha de dados - Pesquisa Documental, Observação Participante - e a sua análise - Análise de Conteúdo e Análise SWOT. A descrição e análise crítica dos processos vividos no terreno dão conta do alcance e limitações metodológicas e éticas do trabalho realizado bem como do seu valor formativo em mais esta etapa do meu percurso académico e profissional.

No Capítulo IV - *“O PASSE no terreno - entre intenções e acções, compreender as dinâmicas da sua implementação no JI, EB1 e EB3”* - estrutura-se em três momentos: no primeiro, situa-se o contexto onde se realizou o estágio partindo do retrato sociográfico de Matosinhos para aí se localizar e apresentar a ULSM, o Centro de Saúde (CS) da Senhora da

Hora e a respectiva equipa técnica encarregue de implementar o *PASSE*. Seguidamente, identificam-se os estabelecimentos de educação e ensino aderentes ao *PASSE* e alvo de intervenção durante o período em que se realizou o estágio, pertencentes à área de influência dos CS da Senhora da Hora, S.Mamede de Infesta e Leça da Palmeira e de Matosinhos, para neles caracterizar os seus atores, professores e crianças/jovens. No segundo momento, apresentam-se, analisam-se e discutem-se as sessões de dinamização do *PASSE* relativas à dimensão Curricular do *PASSE*, que foram observadas durante o estágio tendo por referência os diversos níveis de intervenção previstos - o *PASSEzinho*, o *PAS3* e o *PAS7.8*. No terceiro momento, sucede-se à análise parcelar dos dados uma análise global em que se procura identificar e apreciar criticamente até que ponto os princípios de intervenção preconizados no *PASSE* foram acautelados e/ou assegurados.

Nas *Considerações Finais* reflecte-se acerca das dificuldades em estabelecer intercâmbio de saberes ou experiências entre os profissionais envolvidos com as suas visões distintas e acerca da necessária intervenção de profissionais de Ciências da Educação em Programas como o *PASSE* pois estes são elementos fulcrais na monitorização deste tipo de Programas, com vista à sua melhor execução e difusão.

Capítulo I

Do problema social da obesidade infantil ao Programa *PASSE* - da apresentação dos objectivos às conceções de intervenção, de educação e de criança.

A fim de se compreenderem as razões de ser e a importância socioeducativa do *PASSE* - *Programa de Alimentação Saudável em Saúde Escolar* -, inicia-se este capítulo traçando brevemente o panorama de um dos principais problemas que afeta as populações das sociedades ocidentais contemporâneas, incluindo as crianças – o da sua alimentação inadequada e consequente obesidade, especialmente a obesidade infantil. Segue-se a apresentação do *PASSE*, explicitando os seus objectivos e as suas dimensões de intervenção com base na leitura da documentação produzida no seu âmbito, designadamente os seus Manuais, mas prestando particular atenção à sua dimensão curricular. A sua análise procura identificar e/ou inferir as conceções de intervenção, de educação e de crianças em presença, essenciais às análises subseqüentes e à apreciação dos processos de implementação *PASSE* observados no terreno.

1. Obesidade e obesidade infantil: a dimensão do problema

O *PASSE*, iniciativa conjunta do MS e do ME surgida no ano letivo de 2008/2009, decorre da necessidade de combater o problema da obesidade infantil em Portugal, em virtude da enorme prevalência que esta começa a assumir desde as mais tenras idades no nosso país. No entanto, este não é um problema só nosso.

O enorme crescimento da obesidade, doença relacionada com o excesso de peso por via de hábitos alimentares pouco saudáveis, e, muito em particular, a obesidade infantil com incidência na infância e na adolescência, representam facetas de um mesmo problema que ultrapassa o aspecto da saúde física para se tornar um problema com implicações biopsicossociais mais amplas e uma questão de saúde pública urgente dada a sua abrangência quase mundial e elevada proporção, sobretudo ao nível dos países desenvolvidos pois “aproximadamente 1,6 biliões de adultos em todo o mundo têm excesso de peso e, pelo menos, 400

milhões destes são óbesos.” (OMS, *cit in* PCO¹, 2005: 4). Em consequência, estima-se que mais de 50% da população mundial será obesa em 2025, se não forem adoptadas medidas concretas para serem desenvolvidas no âmbito da promoção de hábitos alimentares saudáveis e de uma vida mais ativa (*idem*).

Também na União Europeia se tem verificado que a obesidade tem aumentado de forma preocupante, tendo-se transformado num verdadeiro problema de saúde pública: mais de metade da população tem excesso de peso, sendo que a obesidade na infância está presente em 40,5% dos rapazes e em 35,5% das raparigas (OMS, 2009-2010).

Neste panorama, o nosso país apresenta uma posição frágil em relação ao nível europeu: estando entre os países com elevado número de pessoas com excesso de peso derivado à alimentação inadequada e à falta de atividade física, 30% das crianças portuguesas padecem de obesidade infantil, apresentando uma prevalência elevada de crianças obesas, uma vez que 10% é já obesa - os estudos evidenciam que entre os 3 e os 5 anos, 24% das crianças em idade pré-escolar apresenta excesso de peso e 7% é obesa e que, entre os 7 e 9 anos, 2 em cada 10 crianças demonstram excesso de peso, correspondendo assim a 32% sendo que, 11% são já consideradas obesas (PCO, 2006). Mas mais alarmante são os indicadores relativos à idade adulta pois revelam que 50% da população tem excesso de peso e que 15% é já considerada obesa. A partir destes dados pode-se afirmar que a estimativa, em termos de custos diretos com o tratamento da obesidade, aponta para 3,5% da despesa total com o setor da saúde. Esta condição da saúde da população portuguesa parece dever-se a mudanças nos hábitos alimentares – a perda dos valores tradicionais da alimentação mediterrânica reflecte-se diretamente nos comportamentos alimentares das crianças em termos de um menor consumo de sopa, frutas, hortaliças, legumes e cereais completos, a favor da opção por produtos de reduzido valor nutricional, mas de elevada densidade calórica que, associados a uma reduzida actividade física, fazem engordar; um ciclo que se reproduz entre gerações, visto que, a maioria dos progenitores tende a transmitir aos seus filhos os seus estilos e hábitos de vida alimentar, bem como, de ocupação dos seus tempos de lazer.

No cerne do problema da obesidade existe, portanto, um **padrão de comportamento alimentar** marcado pelo excesso de ingestão de calorias (gorduras e açúcares), **dietas fracas**

¹In

<http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/PresentationLayer/textos01.aspx?cttextoid=191&menuid=195&xmnuid=195> (consultado em 31 de outubro de 2015)

em hortaliças, frutas e cereais completos ou integrais que, associados a níveis de atividade física muito baixos, aponta para a ingestão de energia em quantidades superiores à despendida pelo organismo. Não excluindo desta relação outras influências com diferentes características, como fatores genéticos, hormonais ou culturais, a obesidade é, por isso, considerada pela OMS, desde 2000 como a epidemia global do século XXI, preocupando assim, organismos supranacionais e nacionais.

2. Da *Plataforma contra a Obesidade ao Passe* – o combate à obesidade infantil em Portugal

O reflexo nacional do combate mais vasto lançado à obesidade é a criação da *Plataforma Contra a Obesidade (PCO)*², em Maio de 2007, com os propósitos de reduzir a prevalência de obesos em Portugal em prol de uma acentuada melhoria na saúde e nos hábitos de vida dos portugueses e de combater a obesidade a partir do campo da prevenção, priorizando o combate à obesidade infantil.

A *PCO* reconhece então que a educação que ocorre no seio dos estabelecimentos de ensino os tornam meios privilegiados para promoverem a saúde e escolhas mais saudáveis através de medidas e políticas bem estruturadas, salientando que os seus ambientes proporcionam uma valiosa oportunidade para influenciarem indivíduos na aquisição de conhecimentos e hábitos, e de estilos de vida e de boas práticas alimentares. Ou seja, sendo o JI e a escola espaços socioeducativos em que um grande número de crianças entre os 3 e os 10 anos passa diariamente cerca de 50% do tempo de vigília e de actividade (6 a 8 horas/dia); sendo aí que, também, tendem a fazer, pelo menos, duas refeições por dia, constituem-se num importante contexto social para fomentar a educação para a saúde e favorecer a mudança de comportamentos alimentares das crianças; tanto mais que se encontram numa fase etária muito favorável à aprendizagem e à influência de outras crianças e adultos, professores e demais profissionais que fazem parte da comunidade escolar. Reciprocamente, também as crianças são capazes de influenciarem outros, e propagarem o efeito das suas aprendizagens às famílias e à sua rede social de relações. Neste sentido, segundo a *PCO* (2007), a influência

²In <http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/PresentationLayer/textos01.aspx?ctextoid=191&menuid=195&xmnuid=195> (consultado em 31 de outubro de 2015)

social das instituições escolares nas comunidades é grande: possuem e obtêm com facilidade informações úteis para o desenvolvimento de programas de intervenção cujas formas de implementação de novos hábitos alimentares podem representar baixos custos já que, uma vez adquiridos, tendem a perdurar, ou têm potencial para perdurar, pela vida fora.

Continuando a ter em conta a *PCO*, a escola desenvolve aqui um papel crucial na criação de hábitos de alimentação saudável, pois há já conhecimentos e a consciência de que crianças saudáveis têm melhor aproveitamento e rendimento escolar. Dito de outra forma: faltam menos vezes às aulas porque estão menos vezes doentes, têm menos problemas no quadro comportamental, são mais positivas, têm melhor qualidade de vida, têm progenitores mais interessados e informados e apresentam, ainda, uma maior probabilidade de serem mais produtivos e saudáveis na vida adulta. Em suma, estes cidadãos acarretam menores custos sociais.

Por conseguinte, e dada a tendência crescente da obesidade infantil - quando se sabe já que é ela um dos principais fatores de obesidade na vida adulta -, perspetiva-se que o investimento na educação, e neste caso, na educação alimentar, traduzindo-se numa preocupação em melhorar e proteger a saúde dos cidadãos, seja um grande investimento e contributo para o futuro de um país, das suas atuais gerações em crescimento e das que se seguirão. Dai, a importância e urgência em implementar programas e projetos que abordem e promovam a educação alimentar na infância, como foi o caso do *PASSE*, que se passa a apresentar.

3. O Programa *PASSE* - apresentação

O *PASSE*³, surgido da necessidade de enfrentar o problema da obesidade desde a infância, de forma a preveni-la ou evitá-la, é um programa concebido pela ARS em parceria com a DREN, iniciado em 2008 (cf. Apêndice I), que pretende promover comportamentos alimentares saudáveis e contribuir para que exista um ambiente promotor da saúde, em

³As informações mencionadas acerca do *PASSE* foram recolhidas em http://www.passe.com.pt/abrir/programa_passe (consultado em 19 de Julho e 9 de Agosto de 2015) e nos diversos Manuais *PASSE* que lhe servem de apoio. A sua sistematização e análises constam no Apêndice III, Quadros 1, 2 e 3.

especial no que se refere à alimentação e à oferta de uma alimentação escolar concordante com as recomendações nutricionais. Neste sentido,

“O *PASSE* abrange toda a comunidade educativa de todos os níveis de ensino e elementos-chave da comunidade extra-educativa. (...) A jogar e a interagir, o *PASSE* faz-nos refletir sobre as nossas decisões e suas implicações. (...) O *PASSE* dá ferramentas que ajudam a viver vidas mais saudáveis. (...) Os amigos, a família e as estruturas à volta da escola ajudam, em conjunto, a criar ambientes promotores da saúde. Se, todos juntos, quisermos passar a ideia de que comer bem dá prazer e saúde, todos os parceiros são necessários, desde as autarquias ao comércio, empresas de transporte, clubes, empresas na área da alimentação, entre muitos outros. O *PASSE* também se dirige a estes parceiros comunitários.”⁴

Tais intenções, perspectivadas em articulação com outros determinantes da saúde, como a saúde mental, a atividade física e a saúde oral, encontram-se estruturadas em 5 dimensões promotoras da saúde nas escolas: a organizacional, a ecológica, a comunitária, a psicossocial, a curricular e psicossocial (cf. Apêndice II), que são explicitadas em vários Manuais⁵ e materiais próprios⁶, e outros destinados a utilizadores específicos, concebidos por diversos autores, para serem usados nas sessões de promoção da saúde, de modos flexíveis e adaptáveis às necessidades locais.

3.1. Dimensões de intervenção do *PASSE*

Apresentam-se, de seguida, as 5 dimensões promotoras da saúde nas escolas, sendo que a dimensão curricular, pela sua complexidade, será apresentada separadamente e com maior detalhe.

⁴ Retirado de: www.passe.com.pt (consultado em 19 de Julho e 9 de Agosto de 2015)

⁵ Entre outros: Cláudio, Tinoco e Sousa (2003). *Manual do 'PASSE.Docentes': Manual de Trabalho com grupos de Professores*, que tal como o nome indica chama a atenção da comunidade educativa para os diversos recursos *PASSE* disponibilizados para usar nas escolas aderentes e alerta para a existência de sinais de perigo que deverão saber identificar; Menezes et al. (2009). *'PASSE MA' Segurança e Educação Alimentar a Manipuladores de Alimentos: Manual do Formador de Manipuladores de Alimentos*, destinado a formar e informar todos os profissionais que contactam com os alimentos distribuídos na escola e defendendo que o responsável pela cantina escolar ou um elemento do órgão de gestão do agrupamento de escolas deve estar presente nas diferentes sessões que compõem a formação *PASSE*, sobretudo as respeitantes à avaliação das regras básicas de manipulação e confecção de alimentos, de modo a aumentar a sensibilização para os temas abordados na formação. (*idem*, 2009: 3).

⁶ Entre o material *PASSE* facultado para as dimensões ecológica e/ou comunitária, destaca-se: “Spots televisivos *PASSE Bem*”; “Livros infantis ilustrados *PASSE - Coleção Gosto muito de...*”; “Videojogos 3x*PASSE - PASSE Kids, PASSE Plus, PASSE Teen*”; “Atividades lúdicas *PASSE na Rua*”; “DVD *PASSE*”; “Cartazes de marketing social em alimentação promotora da saúde”; “Cartazes de divulgação do *PASSE*”; “Folhetos de divulgação do *PASSE*”; “Selos autocolantes de Certificação *PASSE*”. Este material, usado no terreno pelas equipas *PASSE* locais, pode ser disponibilizado aos parceiros comunitários, desde que em estreita colaboração com a referida equipa, estando também prevista a possibilidade da co-produção de materiais.

3.1.1. As dimensões organizacional, ecológica, comunitária e psicossocial⁷

Segundo Sousa, Cláudio e Tinoco (2009a), a *dimensão organizacional* do PASSE, tal como o nome indica, concerne aspectos relativos à estrutura organizacional e funcionalidade, perspectivados como um todo necessário à implementação do PASSE no terreno, incluindo actividades realizadas nas intervenções locais na escola.

Pretendendo-se uma abrangência regional, a realização de tais propósitos está dependente da constituição e formação de equipas PASSE locais em cada concelho/freguesia, preferencialmente multi ou pluridisciplinares, no entendimento de que tornamos conhecimentos e intervenções mais ricas, diversificadas, alargadas e, também mais integradas, seja pela partilha das experiências já vivenciadas, seja por relação com os sujeitos-alvo do programa (professores e crianças), e assim contribuindo para facilitar a criação de ambientes promotores da saúde na comunidade escolar (*idem*: 4).

Sublinha-se, na constituição destas equipas PASSE locais, que a sua adesão e participação são voluntárias, mas sujeitas a uma formação específica assegurada pelo PASSE Regional do Departamento de Saúde Pública da ARS. São estas equipas PASSE locais que, depois, em conjunto com os Agrupamentos de Escolas e professores aderentes, desenvolvem e implementam o PASSE com os alunos nas escolas, conforme se explicitará mais adiante. Importa ainda referir que quando as escolas aderem ao PASSE assumem o compromisso de adotar uma política alimentar saudável, em que o currículo oculto, patente na oferta alimentar disponibilizada pela escola, é coerente com o currículo expresso. Ou seja, as escolas em conjunto com as equipas PASSE locais, devem procurar definir a política alimentar do agrupamento escolar de forma a torná-la o mais saudável possível e isso consiste em disponibilizar refeições equilibradas e saudáveis, vender produtos saudáveis acessíveis nos bufetes. (*idem*: 11). Com esta estrutura organizacional (cf. Apêndice II) esclarecem-se o nível de abrangência pretendido e as grandes finalidades do PASSE.

Ora, a *dimensão organizacional* articula-se com a *dimensão ecológica* que tem como alvo de intervenção a comunidade educativa - professores, alunos, auxiliares de ação educativa, manipuladores de alimentos, encarregados de educação, etc. aí se incluindo a definição da política alimentar do agrupamento escolar visando a salubridade e o equilíbrio das refeições, bem como a avaliação das regras básicas de confeção e manipulação de

⁷Cf. Apêndice III, Quadro 1 - *Objetivos das Dimensões de Intervenção do PASSE - Comunitária, Ecológica, Organizacional, Psicossocial e Curricular – síntese.*

alimentos (*idem*, 2009: 10-11). A formação a manipuladores de alimentos (elementos da comunidade educativa que estão direcionados para a cozinha, cantina, refeitório e bar/bufete) enquadra-se também na dimensão ecológica do *PASSE* (*idem*, 2009: 16).

Por sua vez, estas duas dimensões não se podem dissociar da *dimensão comunitária* que supõe levar a cabo um conjunto de atividades a realizar a nível local, junto da comunidade educativa e/ou extra-educativa, de divulgação do programa, com o sentido de aumentar a sensibilização para a adoção de padrões comportamentais salutogénicos, numa perspetiva de tornar as populações mais saudáveis (*idem*, 2009: 12-14).

A *dimensão psicossocial* promove o envolvimento da comunidade educativa e o desenvolvimento intra e inter pessoal, utilizando metodologias activas, comuns a todas as dimensões de intervenção, não carecendo de qualquer Manual específico.

3.1.2. A dimensão curricular

A *dimensão curricular* abrange programas de educação alimentar para crianças do JI (*PASSEzinho*), do 1º ciclo (*PASSE_EAI*), do 3º ano do 1º ciclo, com um programa que lhes é especificamente dirigido (*PAS3*) e outro destinado a crianças e jovens dos 2ºs e 3ºs ciclos (*PASSE_EB2/3* ou *PAS7.8*), existindo vários Manuais e materiais de apoio⁸.

A concretização do *PASSE* nesta dimensão, segundo Sousa, Cláudio e Tinoco (2009a) implica que no início de cada ano letivo, a equipa *PASSE* local - não é obrigatório que os seus elementos coincidam em parte ou em todo com as equipas de saúde escolar da respectiva unidade de saúde - contacte, reúna e identifique, antecipadamente e em conjunto com o(s) agrupamento(s) escolar(es), as escolas bem e os professores interessados em aderirem e participarem voluntariamente. Posteriormente, efetua-se uma formação específica sobre educação alimentar - "formação de professores dinamizadores" - assegurada pelo *PASSE* Regional do Departamento de Saúde Pública da ARS para que os interlocutores interessados possam dinamizar as sessões diretamente com os alunos. Além desta formação, compete aos professores ler os manuais *PASSE* ou, pelo menos, o respeitante à dimensão curricular do *PASSE*, tendo especial atenção ao programa que abrange o seu respetivo ciclo de ensino. (*idem*, 5-6).

⁸ Todos estes Manuais, da autoria de Nuno Sousa, Débora Cláudio e Rui Tinoco, foram elaborados, em colaboração pelo Ministério da Saúde e pela ARS do Norte

Finalmente, o *PASSE* prevê que, além da formação específica, a equipa *PASSE* local, como estratégia de implementação das sessões do *PASSE* Alunos, fica obrigada a definir previamente se irá i) *aplicar directamente as sessões* a uma ou mais turmas da escola e/ou, ii) apenas realizar *consultoria aos dinamizadores*, - os professores das turmas onde se vai intervir, aos quais fez previamente formação -, com reuniões periódicas de formação com os mesmos, não dinamizando directamente as sessões (*idem*: 6). Se no primeiro caso, é alguém da equipa *PASSE* local quem assume totalmente a dinamização das sessões nas escolas, no segundo seriam aqueles, idealmente, mais adequados ao espírito do *PASSE* - os professores dinamizadores a fazê-lo diretamente, embora seja conveniente as sessões *PASSE* serem previamente preparadas e adequadas com as equipas de saúde. Também a decisão sobre o momento em que são apresentadas as sessões (calendarização), bem como o tempo atribuído a cada sessão e o grau de aprofundamento que se deseja conferir ao(s) tema(s) em causa, é da responsabilidade do dinamizador que deverá ser um professor, ou quando isso não seja possível, alguém resultante da escolha da equipa de saúde, que recai, geralmente, sobre a/o nutricionista. Note-se que compete também ao dinamizador da sessão escolher, das atividades propostas no manual, as que irá desenvolver com as crianças, devendo estas atingir um número mínimo de 9, em cada ano letivo (Tinoco, Cláudio, Sousa & Menezes, 2009: 4).

Finalmente são apontados instrumentos para melhor contabilizar e monitorizar as atividades desenvolvidas pelas equipas *PASSE* locais: são fichas de consultoria que pretendem atualizar o *PASSE*, tido no seu todo, e adaptá-lo às necessidades de construção de indicadores de trabalho que permitam facilitar a justificação de horas dedicadas, bem como aferir a necessidade de eventuais e futuras contratualizações (Cláudio, Tinoco & Sousa, 2013: 5-7).

3.1.2.1. A dimensão curricular por níveis de escolaridade⁹

- **“PASSEzinho” – o *PASSE* no JI**

O *PASSE*, ao nível da educação de infância, denomina-se *PASSEzinho*, e prevê e propõe uma série de atividades a desenvolver pela educadora com as crianças do JI, em

⁹Cf. Apêndice III – Quadro 1 - *Objetivos das Dimensões de Intervenção do PASSE - Comunitária, Ecológica, Organizacional, Psicossocial e Curricular – síntese*; Apêndice III – Quadro 2 - *Dimensão Curricular do PASSE – objectivos e princípios de implementação por níveis de educação / escolaridade – síntese*; Apêndice III - Quadro 3 - *Dimensão Curricular do PASSE - princípios sociopedagógicos da intervenção, de criança e de educação preconizados – síntese*; Apêndice III – Quadro 4 - *Dimensão Curricular do PASSE – objetivos gerais e específicos e conceções de educação e de criança preconizados - síntese*

função de quatro grandes temas: a Educação Alimentar, a Saúde Mental, a Saúde Oral e a Promoção da Atividade Física (Tinoco, Cláudio, Sousa & Menezes, 2009: 5-6).

O *PASSEzinho* (*idem*: 7-9) apresenta dois níveis de envolvimento: o nível 1 que aborda, sobretudo, a Educação para a Saúde, pretendendo desenvolver e estimular o interesse e a sensibilidade das crianças relativamente à adopção de comportamentos saudáveis, e, ainda, competências pessoais relacionadas com o determinante Saúde Mental. O nível 2 retrata as Alternativas Saudáveis e pretende desenvolver conceitos relativos a uma educação alimentar promotora de saúde e de competências que permitirão uma maior consolidação e autonomia no processo de tomada de decisão em idades posteriores. Existe, ainda, a possibilidade da educadora poder utilizar ambos os níveis 1 e 2, formando num nível máximo, um misto dos dois. É sugerido que o desenvolvimento das atividades propostas concilie a aprendizagem com descoberta ativa de novos conhecimentos através da dimensão lúdica, devendo ser integrado na rotina diária do JI, com vista a aumentar o seu impacto sobre as crianças e aproveitar a circunstância de as realizar em conjunto, já que o principal instrumento da aprendizagem é o grupo de crianças alvo da intervenção. Sintetizando, deverá e poderá contribuir para sensibilizar todos os intervenientes relativamente aos comportamentos alimentares para incentivar as crianças a experimentarem novos sabores, texturas e novos alimentos, a consumirem vegetais e peixe, a sensibilizá-las para a redução ou não consumo de guloseimas e outros doces, entre outros temas relacionados com a alimentação (*idem*, 11-12).

- ***EAI e PAS3 – o PASSE no 1º CEB***

É objetivo do *PASSE* que durante os 4 anos de escolaridade que constituem o 1º ciclo, a intervenção ocorra diferentemente, consoante duas orientações temáticas: a Promoção da Alimentação Saudável, o "*EAI*", destinada às crianças dos 1ºs, 2ºs e 4ºs anos, e outra referente à Educação Alimentar, o "*PAS3*", exclusivamente para o 3º ano de escolaridade (Sousa, Cláudio, Tinoco e Menezes, 2009: 1-2). Assim, no 1º ano pretende-se que as crianças aprendam a distinguir os alimentos que devem consumir diariamente, dos que devem ser reservados aos dias de festa; incentivar a realização de 5 refeições por dia, incluindo o pequeno-almoço antes de saírem de casa; no 2º ano incentiva-se a ingestão de 3 peças de fruta por dia, a ingestão de legumes 2 vezes por dia, e a diminuição do consumo de produtos ricos em açúcar reforçando-se os temas abordados pelo Programa no ano anterior. No 4º ano

pretende-se diminuir a ingestão de produtos com aditivos e reforçar os temas abordados no ano transacto (*idem*: 3).

Estas intervenções temáticas devem recorrer a um conjunto de jogos pedagógicos e de outras atividades de carácter diferente, sempre relacionadas com o tema da educação alimentar, e cujos conteúdos possam vir a ser adequados aos programas curriculares dos respectivos anos do 1º ciclo EB, nas áreas disciplinares de Língua Portuguesa, Matemática, Estudo do Meio e Expressões Artísticas e Físico-Motoras (*idem*, 2009: 3-4).

No 3º ano, o *PAS3*, as sessões estão delineadas para crianças no 3º ano de escolaridade, porque, de acordo com Sousa, Cláudio, Tinoco e Menezes (2009: 1-2), é entre os 6 e os 8 anos que as escolhas alimentares começam a ser mais autónomas em relação às opções dos pais - as crianças querem afirmar a sua própria vontade e os seus próprios gostos, muitas vezes, resultantes da influência dos *media* que, cada vez mais, são uma fonte influente nas suas escolhas, ao mesmo tempo que a influência dos pares começa a adquirir contornos de maior peso. Consideram, assim, que a intervenção de programas de promoção da saúde, estruturados no que diz respeito à alimentação promotora de saúde, se torna de extrema relevância, abordando temas específicos que visam diminuir o consumo de produtos ricos em sal e com elevado teor de gorduras; incentivar o consumo adequado de carne, peixe e ovos e reforçar os temas abordados no ano letivo anterior (*idem*, 2009: 1-2)

Para a construção de ambientes encorajadores na promoção de comportamentos saudáveis, versando as escolhas alimentares e a tomada de decisões assim como, o aumento do conhecimento e das competências na área da saúde alimentar as dinâmicas previstas nas sessões do *PAS3* requerem o recurso a competências de leitura e de escrita, supostamente já dominadas por crianças deste nível de escolaridade (*idem*, 2009: 2-11).

- **O *PASSE.net* e o *PAS7.8* – o *PASSE* no 2º e no 3º CEB (*PASSE_EB2/3*)**

O *PASSE_EB2/3* tem como objetivo a intervenção em educação para a saúde alimentar ao nível do 2º e 3º ciclo de escolaridade, desde o 5º ao 9º ano, apontando para um maior aprofundamento da promoção da saúde nos 7ºs e 8ºs anos (Cláudio, Tinoco e Sousa, 2013: 5). Preconizando o uso de instrumentos e ambientes de aprendizagem de forma atrativa, apelativa e interessante para melhor corresponder às expectativas dos adolescentes (*idem*), a intervenção *PASSE_EB2/3* pode ser dinamizada através de dois programas: o *PASSE.net* que

se destina a qualquer nível de escolaridade, entre o 5º e o 9º ano; e o *PAS7.8* que se destina apenas aos 7ºs e 8ºs anos de escolaridade.

De acordo com os autores do Manual *PASSE EB2/3*, o *PASSE.net*¹⁰ preconiza intervenções de educação para a saúde na escola que se socorrem de meios audiovisuais como a publicidade televisiva, incentivando a escrita e a exploração de informação relativa a determinados alimentos, bem como a reflexão em torno do consumo responsável e da influência de ídolos na opção por esses mesmos consumos – por exemplo, associar o consumo de leite e de iogurtes a uma figura pública que se afirma saudável porque os consome diariamente (os ídolos, que podem ser atores, cantores, jogadores de futebol, ou outras personalidades conhecidas, muitas vezes, influenciam os seus “fãs” na publicidade dos produtos e, dessa forma, podem conduzi-los na aquisição daquele produto) (*idem*, 2013: 7). As actividades são realizadas por professores em sala de aula e, também, pelas crianças na esfera familiar.

O *PAS7.8* inclui actividades de promoção de estilos de vida saudáveis (*idem*: 31): no 7ºano propõe-se a realização de sessões relativas à tomada de decisão face aos alimentos, à modificação de comportamentos alimentares, à consolidação das aprendizagens adquiridas noutras sessões, mesmo naquelas que abordam conteúdos colaterais, mas com relevância para aferir o estilo de vida de cada um.

4. O *PASSE* – dos objectivos às concepções de intervenção, de educação e de criança

Na sequência da apresentação do *PASSE* - objectivos centrais, estrutura organizacional e dimensões de intervenção presentes nos seus Manuais -, naquilo que define as suas principais coordenadas de referência teórica e metodológica, e da sua sistematização e análise, sobretudo no que se refere à *dimensão curricular*, é possível identificar e/ou inferir os seus princípios e concepções-chave de intervenção, de educação e de criança.

Neste sentido, em termos gerais e mais consensuais, importa reter como princípios de intervenção *PASSE* o *princípio da integração* que se apresenta transversal, em termos da escala de abrangência e intervenção macro-micro, no modo como é concetualizada a articulação entre saúde, educação e comunidade, e a sua expressão nas 5 dimensões *PASSE*,

¹⁰O *PASSE.net*, inclui um site - www.passe.com.pt -, onde são disponibilizadas diversas fichas e actividades.

não dissociando a dimensão ecológica da dimensão curricular, por exemplo. Ou seja, não separando a “Definição da Política Alimentar do Agrupamento Escolar” dos vários “programas de educação alimentar nas escolas e por nível de escolaridade” e a sua difusão social nas famílias e redes de sociabilidade dos atores envolvidos no *PASSE* (cf. Apêndice III, quadros 1 e 2). Por outro lado, essa transversalidade aponta para a importância da *multidisciplinaridade* na construção de programas de intervenção integrados, em que potenciar as sinergias entre saberes e fazeres oriundos da saúde e educação são centrais, mas onde outros saberes são igualmente reconhecidos como contributos relevantes para mostrar como a problemática *PASSE* – educação para a saúde alimentar - não diz apenas respeito a uma visão restrita nem de saúde apenas focada no corpo, nem de educação reduzida à educação escolar, nem de alimentação dirigida apenas aos hábitos alimentares. Pelo contrário, na implementação do programa *PASSE* importa conhecer as referências sociais e culturais mais vastas e as referências socioafetivas mais próximas que influenciam e são apropriadas pelas culturas infantis, quer reproduzindo determinados valores, gostos e preferências, e hábitos alimentares adquiridos junto das suas famílias, dos seus pares/colegas, os dos seus ídolos, quer contestando-os. Daí que os saberes veiculados pela culturas mediáticas e de consumo, ou as experiências extra-escolares ou o conhecimento das culturas infantis/juvenis sejam igualmente importantes para a implementação e dinamização das sessões *PASSE*.

A concretização desta multidisciplinaridade, enquanto vertente relevante do princípio da integração *PASSE*, é duplamente visível, em termos práticos, ao nível da formação que é proporcionada aos diversos atores que participam, desde os manipuladores de alimentos, a professores, famílias e outros atores da comunidade educativa, e ao nível das metodologias de intervenção que são recomendadas (cf. Apêndice III, quadro 1). Com efeito, a componente formativa habilita a multiplicidade de atores a quem se destina o *PASSE*, com recursos e informações comuns acerca da alimentação saudável que têm por objetivo fornecer um suporte teórico e de fundamentação básico e credível, facultar a sua difusão no terreno de modo contextualizado em função das áreas específicas de intervenção profissional; estimular e fortalecer as relações entre as comunidades das áreas educativa e da saúde e destes com todos aqueles que se relacionam com ambas as áreas. Deste modo, é da competência das equipas *PASSE locais* ajudar educadores, professores e grupos formados por estes profissionais a refletirem e debaterem o seu papel em relação à educação para a saúde, por

forma a melhorar o seu papel na prevenção de doenças e na promoção de comportamentos saudáveis. Da mesma forma, são alertados para o dever de procederem à sinalização e encaminhamento de casos e situações de risco para a saúde dos quais se apercebam.

A cooperação entre atores das diferentes esferas da vida social para uma *intervenção que se pretende formativa, preventiva e contextualizada* e não remediativa, externa, burocrática ou impositiva parecem ser então outros princípios igualmente importantes a reter. Nesta confluência, o *princípio da liberdade* de decisão dos atores para aderirem e participarem é absolutamente crucial, pois só assim se conseguem garantir as condições necessárias ao processo de implementação do *PASSE* no terreno, que geralmente é moroso e com percalços, sejam elas de implicação e envolvimento, sejam elas de resiliência. A figura dos professores emerge assim como incontornável nas mediações necessárias quer com a equipa técnica de saúde quer com os outros atores no campo escolar e educativo, quer dos propósitos de articular educação não-formal com educação-formal tendo como principais destinatários as crianças/jovens, ou seja a adoção de princípios educativos e pedagógicos concordantes. Isso requer uma atenção particular à dimensão curricular do *PASSE* e às conceções de intervenção, educação e crianças presentes quer em termos dos seus objectivos, quer das suas metodologias de intervenção.

Pode então dizer-se que, o *princípio da integração* na dimensão curricular, aponta, desde logo, para a preocupação com uma integração curricular vertical – entre níveis e ciclos de escolaridade – e integração horizontal – na medida em que os conteúdos *PASSE* deverão ser articulados com os programas curriculares em curso – e em que professores e crianças se evidenciam como figuras incontornáveis (cf. Apêndice III, Quadros 2, 3 e 4). Neste sentido, importará, no primeiro caso, observar, até que ponto se estará em presença de uma conceção de intervenção e de educação para a saúde em que a transmissão e consolidação de conteúdos subentende uma conceção de criança aluno e/ou uma conceção de intervenção e de educação para a saúde que não pretendendo ser mais um acréscimo ou espartilhar saberes além dos já previstos no currículo escolar, está preocupada com o desenvolvimento de aprendizagens significativas para as crianças/jovens e em levar em consideração os seus interesses e culturas.

Assim sendo, no que se refere às conceções de criança e de infância é possível começar por perceber a presença de conceções de criança como “*seres autónomos e capazes de fazerem as suas próprias escolhas*” ou “*agentes PASSE*” (Tinoco, Cláudio, Sousa &

Meneses, 2009: 12), capazes de “*escolher e tomar decisões*” e de “*ensinar tudo isso aos outros*” (idem, 16), ou seja, como atores sociais competentes cujos interesses e conhecimentos devem ser reconhecidos, valorizados e tomados como pontos de partida e de articulação para se desenvolverem processos de ensino-aprendizagem significativos. Daí que, no reconhecimento de que a categoria infância é internamente plural (Sarmiento, 2005) se defina, em termos pedagógicos, que as sessões *PASSE* possam e devam ser adaptadas ao grupo de crianças em questão, gozando, a Educadora, de liberdade para determinar a forma como vai dinamizar a sessão, assim como, a forma como pretende utilizar o Manual -usando-o como guia da sessão ou seguindo-o à risca; devendo ser utilizados com as crianças jogos pedagógicos que trabalhem a saúde alimentar; devendo ser privilegiados o diálogo, a descoberta e o debate de ideias. O dinamizador deve saber ouvir as crianças e estar preparado para não responder diretamente às questões mas antes para as reenviar à sua consideração, sendo essencial que aceite opiniões e respostas diferentes, mesmo que incorretas, proporcionando ao grupo momentos de discussão e troca de ideias. (Tinoco, Cláudio, Sousa & Meneses, 2009: 4-6)

O mesmo acontece em termos de uma série de estratégias e de atividades para disseminar o *PASSE* na Escola, em que se sugere que estas se desencadeiem com base nas próprias crianças – nos seus conhecimentos, ideias, propostas e reflexões para a análise de experiências e influências, identificação de erros e de soluções – e em termos de recursos, designadamente pedagógicos, alusivos às culturas infantis das crianças, a fim de promover escolhas e tomadas de decisão alimentares saudáveis e implicadas; porventura, mais consequentes, quer em termos pessoais, quer em termos sociais (idem: 12). Sugere-se, assim, o uso de vários instrumentos pedagógicos apelativos, como jogos infantis e videojogos, visualização de filmes, desenhos animados e/ou publicidades, exploração e visualização de *sites* de internet (no caso de adolescentes). Neste sentido, destaca-se a importância atribuída a actividades que comportam a dimensão lúdica, que incorpora as culturas infantis; a respeito às suas escolhas alimentares face às influências dos *mass media* e do grupo de pares.

Ainda a respeito aos modos como a intervenção do dinamizador pode ser desempenhada, o Manual sugere algumas “missões”, tarefas, para as crianças desenvolverem em casa – que podem ou não ser desenvolvidas com o apoio dos seus pais – que deverão ser apresentadas na sessão seguinte na escola.

No que se refere aos processos de gestão das sessões *PASSE* o Manual sugere que o dinamizador crie uma aliança de trabalho com as crianças na 1ª sessão - regras de funcionamento da sessão que se pretende sejam assumidas como um compromisso estabelecido entre todos os participantes. A propósito dos processos de avaliação dos conhecimentos adquiridos pelas crianças, o Manual dispõe de questionários para elas preencherem na primeira e na última sessão e, ao mesmo tempo, preconiza um sistema de recompensas – a aquisição de determinadas aprendizagens, significando a passagem para um nível mais avançado, permite à criança obter um autocolante relativo a cada nível alcançado, indicando publicamente o seu bom aproveitamento.

4.1. Entre afirmações e contradições

Um olhar mais atento aos modos como se concebem as crianças e a sua educação para a saúde alimentar, e se preconiza a intervenção junto delas, revela, no entanto, uma série de contradições na diversa documentação *PASSE* consultada, que importa explicitar.

Uma dessas contradições torna-se visível nas relações entre concepções de criança, nível de escolaridade, actividades propostas e a sua associação a determinadas competências e comportamentos. Esse é o caso do *PASSEzinho*, dirigido às crianças dos 3-6 anos, cuja estruturação em níveis, 1 e 2, supondo uma “*organização de conteúdos e de dinâmicas para a sua transmissão de modo progressivo*” (cf. Apêndice III, Quadro 3), aponta para uma concepção de criança em que as dimensões cognitivas parecem ser privilegiadas em detrimento de outras – sociais, culturais... - e em que o seu desenvolvimento, tendencialmente definido como uma espécie de linha orientada em progressão ascendente e linear, de níveis mais simples para níveis mais complexos, reflete a prevalência de determinadas perspectivas da Psicologia do Desenvolvimento.

Esta visão *PASSE* acerca das crianças, do seu desenvolvimento e das suas competências volta a ser visível para o 1º CEB, face à nova distinção que representa o *PAS3*. A argumentação para tal consta no Manual *PAS3* quando refere: “*estas sessões estão desenhadas para ser aplicadas a crianças no 3º ano de escolaridade (EB1). Várias dinâmicas previstas requerem a competência da leitura e da escrita. Por outro lado, é entre os 6 e 8 anos que o IMC começa a aumentar, que as escolhas alimentares começam a ser mais autónomas e se torna mais premente a influência dos mass media e dos pares, pelo que se nos*

afiguram momentos importantes para intervir com programas de promoção da saúde estruturados no que se refere à alimentação promotora da saúde e à normoponderalidade.” (idem: 11).

O mesmo tipo de pressupostos, patente nos recursos pedagógicos sugeridos – culturas mediáticas e de consumo – e em algumas propostas a realizar apenas a partir deste nível de escolaridade – realizar algumas das atividades para serem divulgadas à comunidade escolar (*idem*, 12) - parece esquecer que as crianças, desde cedo, têm uma vida social densa e, portanto, que as suas influências culturais vão muito além do contexto familiar e escolar, como se procurará desenvolver no capítulo II. Esta visão adultocêntrica das crianças e do seu desenvolvimento é também visível ao nível das propostas de dinamização das sessões *PASSE*, designadamente nas sugestões que apontam para a mobilização de “competências de leitura e escrita” apenas a partir do 3º ano de escolaridade, como se as questões da literacia se reduzissem à sua expressão mais escolarizada e não pudessem ser pretexto para outras abordagens e modos de expressão igualmente relevantes para as diversas idades.

Outras contradições acontecem quando os autores dos Manuais, ao descreverem algumas actividades, começam por afirmar que a sessão pode e deve ser adaptada ao grupo de crianças em questão, sendo flexibilizada, mas que o dinamizador deve conduzir a sessão e orientar o grupo de forma a obter uma determinada resposta ou um determinado resultado, caso as crianças estejam a fugir ao tema ou ao cerne da questão. Por exemplo, no Manual *PASSEzinho* (*idem*: 6) a afirmação, “*segue-se uma breve descrição do modo como a Educadora pode desenvolver a atividade*”, refere-se a uma orientação que pode ou não ser seguida, pois a educadoratem flexibilidade e liberdade para dinamizar a sessão, sem ter que seguir o Manual à risca. Contudo, nessa mesma página, quando os autores dizem “*as crianças precisam de uma conversa inicial que as dirijam e forneçam ao grupo uma ampla paleta de respostas capaz de possibilitar o desenvolvimento da dinâmica*”, o anteriormente transcrito é contradito, ficando expressa uma conceção de educação adultocêntrica e centrada na transmissão de conteúdos, de cunho rígido e pouco flexível, em que a relação pedagógica vertical é liderada pelo adulto, o detentor do saber e do poder para seleccionar os conteúdos e as respostas que na sua perspectiva são “as” consideradas válidas. Reciprocamente, as crianças são aqui concebidas como objectos a educar, ignorantes e incapazes de formularem juízos e propostas próprias, e a necessitarem de controlo adulto. Logo de seguida, ainda na

mesma página do Manual *PASSEzinho*, ao ser referido que “*é perigoso propor jogos sem esta atividade inicial [a conversa inicial], que, aliás, está prevista na descrição da maior parte das atividades deste manual*” e que “*os jogos necessitam introduções sólidas por parte do dinamizador que encaminhe as crianças nas temáticas que fundamentam a fase lúdica*” (*idem*), é como se todas as actividades a realizar com as crianças tivessem que ser dirigidas e controladas pelos adultos, denotando a presença de concepções acerca das crianças mais novas como seres incompetentes, dependentes e incapazes fazerem ou participarem num jogo lúdico sem o necessário auxílio, intervenção, orientação e controlo do adulto.

A partir da contextualização e apresentação do *PASSE* procurou-se, neste capítulo, dar conta do primeiro objectivo do presente relatório: i) conhecer e perceber a “filosofia” *PASSE*, de modo a identificar ou inferir as concepções de intervenção, de educação e de crianças em presença (cf. Introdução). A sua sistematização afigura-se essencial uma vez que constitui uma base para, posteriormente, melhor se dar cumprimento a outro dos objectivos definidos: iii) analisar e inferir a coerência interna do *PASSE*, entre as concepções desejadas e as práticas realizadas, de modo a identificar e apreciar criticamente até que ponto os princípios de intervenção preconizados no *PASSE* foram acautelados e/ou assegurados (*idem*).

Capítulo II

Infância, educação e saúde alimentar: enquadramento teórico-conceitual

O *PASSE* destina-se, essencialmente, às crianças porque é durante o tempo em que vivem as suas infâncias que adquirem comportamentos, hábitos, gostos, valores e conhecimentos alimentares básicos à sua formação biossocial atual como crianças e como futuros jovens e adultos. Ao mesmo tempo, deseja-se e espera-se delas a possibilidade de desenvolverem mudanças alimentares com efeitos duradouros e, ainda, uma difusão mais alargada dessas conceções e práticas alimentares saudáveis pelas várias esferas da vida social por onde circulam. Neste sentido, para melhor se esclarecer a partir de que referencial teórico, neste relatório, se compreendem, problematizam e reflectem as relações entre infância, educação e saúde alimentar recorre-se às propostas dos Estudos da Criança e das Ciências da Educação, que se explicitam de seguida.

1. Infância, educação e sociedade

Em oposição às concepções dominantes acerca da infância e as crianças, ainda muito presentes nas concepções e práticas dos/as profissionais da saúde e da educação, os Estudos da Infância propõem o estabelecimento de uma distinção analítica no seu duplo objeto de estudo “infância” e “crianças”: i) a infância como categoria social do tipo geracional, socialmente construída; ii) as crianças como atores sociais, nos seus mundos de vida (Sarmiento, 2008).

1.1. A infância como uma categoria geracional construída historicamente

Falar em infância significa designar uma realidade natural relacionada com determinadas características dos seres humanos pautadas por um estado de imaturidade e de vulnerabilidade biosociais que permite distinguir dois tempos: o tempo em que se é criança e o tempo em que se é adulto. A infância refere-se assim a uma dada temporalidade da vida das crianças que, independentemente dos sujeitos empíricos que a integram, se refere à ocupação de uma posição dependência face aos adultos, ou seja, em que as condições e experiências de

vida infantis são fortemente determinadas pelas relações com outras categorias geracionais, designadamente, a categoria geracional constituída pelos adultos, pois as crianças dependem deles para usufruírem dos bens indispensáveis à sua sobrevivência, neste caso, ser provida de alimentação.

No entanto, esta especificidade humana, não significa que as crianças e as suas infâncias tenham sido sempre vistas e entendidas da mesma maneira. Fruto do tempo e do espaço, contingente e variável nas formas concretas em que se apresenta, a noção de *infância é uma construção social* (Almeida, 2009: 30-31). Isso significa que o sentimento da infância (*idem*), traduzindo o reconhecimento e a representação da criança como indivíduo específico diferente do adulto, é uma realidade e uma invenção da modernidade no Ocidente Europeu. Este novo olhar que confere à criança um estatuto próprio e único implicou a sua retirada da esfera da produção por via da instauração das primeiras medidas legislativas contra a exploração do trabalho infantil e a obrigatoriedade de frequentarem a escola pública para adquirirem a escolaridade básica, atribuindo-lhe assim lugares específicos de socialização: a família e a escola, onde cresce entre pares e onde adquire competências técnicas e morais que farão dela um cidadão do Estado moderno.

A estes factos acresce um conjunto de representações e de práticas sociais contemporâneas que continuam a contribuir para estruturar os primeiros tempos, espaços e experiências da vida humana – a infância – como uma categoria social própria. Esse é o caso de transformações recentes em que se assiste à reentrada da infância na esfera económica, nomeadamente, na área da produção, quer pelo Marketing, quer pela via do consumo, complexificando os papéis sociais das crianças, de filhos/as e alunos/as a consumidores (Sarmiento *in* Almeida, 2009: 98). Efetivamente, o peso da publicidade e do marketing infantil é muito grande, pois estes meios difusores têm a capacidade de transformar os produtos que pretendem divulgar e vender, em produtos irresistíveis aos olhos das crianças (e, às vezes, até, dos adultos), pela imagem publicitária que é transmitida, na televisão, nas revistas, nos placards de rua, entre outros, e através da influência que os pares fazem conseguindo assim convencer os potenciais consumidores, tornando-os consumidores efetivos.

Todo este processo de construção social da criança audiência, criança mediática e criança consumidora está ainda mais facilitado com a globalização do fenómeno internet e com o acesso às novas tecnologias, gerando novas imagens – a criança tecnológica e a

infância globalizada. (Sarmiento *in* Almeida, 2009) Esta influência é tão invasiva que, por vezes, conduz à aquisição de produtos de que a criança nunca gostou. Esses fatores culturais podem estar relacionados com as publicidades que as crianças vêem na televisão (podem ser publicidades a apelar ao consumo de alimentos saudáveis, como publicidades que apelam ao consumo de alimentos pouco saudáveis – como é o caso da publicidade do Mc'Donald's), como também podem estar ligados a fatores relacionados com a influência do grupo de pares na alimentação das crianças. (Corsaro *cit. in* Macedo, 2012: 484)

A diferenciação biossocial das crianças dos adultos significa, também, considerar que a infância é uma estrutura permanente das sociedades. Isto é, que o peso que a infância apresenta numa sociedade é duradouro e sobrevive aos seus atores em cada época. Por isso, a infância é “relativamente independente dos sujeitos empíricos que a integram, ocupando uma posição estrutural” (Sarmiento, 2003: 22). Essa posição que a infância ocupa é condicionada pela relação com outras categorias geracionais, como é o caso da categoria geracional de que fazem parte os adultos, na medida em que, a infância depende dessa categoria na prestação de cuidados indispensáveis à sobrevivência dos seus membros – as crianças. Esta dependência salienta o controlo e poder que os adultos detêm sobre as crianças, sendo esta relação assimétrica relativamente ao poder, e, portanto, geradora de desigualdades. Por outro lado, existem vários fatores que tendem a homogeneizar a infância enquanto categoria social distinta da adultez: exclusão legal do trabalho, a sua escolarização massiva, o centramento da família no cuidado e na proteção dos filhos, assim como, a produção de saberes e disciplinas sobre as crianças (Almeida, 2009).

Em suma, a condição social da infância é simultaneamente homogénea, enquanto categoria social, por relação com outras categorias geracionais, e heterogénea pelo facto de esta ser cruzada pelas outras categorias sociais. (Giddens *cit In* Sarmiento, 2003: 23). Por conseguinte, quando se atenta a variáveis como o sexo, classe social, etnia ou mesmo idade, presentes no interior da categoria social infância, estas introduzem relevo e diferença no seu seio, associando-as à diversidade social das trajetórias e condições dos seus protagonistas e mostrando que esta não é uma realidade internamente homogénea mas sim heterogénea e desigual. Por conseguinte, reflectindo consequências do desigual acesso a condições de alimentação básicas e saudáveis, haverá crianças e jovens com hábitos, valores e crenças alimentares e acerca da saúde muito diferentes.

1.2. As crianças como atores sociais, produtoras de culturas infantis

Os Estudos Sociais da Infância consideram as crianças como atores sociais competentes e autónomas, ou seja, como “sujeitos sociais com uma identidade diferenciada do adulto, delimitando formas próprias de significação do mundo” (Sarmiento, 2008: 9) não totalmente coincidentes com as dos adultos, que permitem afirmar os seus pontos de vista e os modos como produzem culturas e uma vida social intensa. Ferreira (2008: 146) refere que as crianças, apesar de se inspirarem no mundo adulto, estão permanentemente a apropriarem-se dele de forma ativa e selectiva, coletiva e criativa, dando-lhe outros significados tendo em conta os seus interesses, desejos e necessidades. Desta forma, a reprodução interpretativa do mundo adulto (Corsaro, 1997 *cit in* Ferreira, 2008: 146), permite às crianças participarem ativamente naquele mundo e, ao mesmo tempo, afirmar-se diferentemente dele. Dito de outra forma, as crianças não adquirem apenas uma cultura que lhes atribui determinados papéis e estatutos sociais. Elas próprias também operam transformações nessa cultura, seja da maneira como a interpretam e a integram, seja através dos efeitos que nela inserem e produzem, a partir das suas próprias concepções e práticas infantis.

Isso significa que quando participam nas culturas de pares, as crianças adquirem informações dos adultos e seus modelos, mas ao recriá-los, enriquecem-nos e às suas próprias rotinas, de forma a conseguirem obter respostas às suas próprias preocupações (Almeida, 2009: 50-51). A reiteração destas culturas infantis coletivas ao longo do tempo permite salientar, de entre as ações sociais das crianças, um conjunto progressivamente organizado, sistematizado e estabilizado de valores e critérios próprios de saberes-ser, saberes-fazer, saberes-estar e saberes-sentir que são adquiridos e utilizados como conhecimentos e competências sociais para as crianças poderem participar no seu mundo social como tal (Corsaro, 1997 *cit in* Ferreira, 2004: 21). É neste processo social e cultural de atribuição de significado à realidade e às relações com os outros e o mundo que se molda o património cultural dos grupos de crianças e se torna possível perceber como “as culturas infantis geram modos de governo próprios das sociedades infantis tornando-se uma forma de identificar e compreender a agência das crianças” (Ferreira, 2004: 21).

Com efeito, nas formas de recriação infantis, as atividades lúdicas, imaginativas e livres constituem suportes sociais e culturais relevantes e essenciais para o desenvolvimento individual e coletivo das crianças, aí se destacando como o ofício da criança as rotinas do

brincar (Ferreira, 2002 cit in Almeida, 2009: 51). O brincar é, segundo Almeida (2009: 51), uma forma de reprodução interpretativa do mundo adulto, pois é através das atividades lúdicas que as crianças incorporam o mundo adulto, o dramatizam e reinterpretam à sua maneira, atribuindo-lhe sentidos significativos para si. Através da imaginação e do faz-de-conta, as crianças vivem o mundo dos adultos assumindo os seus papéis e experienciando momentos que no tempo presente não seriam possíveis. Como tal, as rotinas do brincar, podendo ser vistas como pistas para compreender e captar as concepções e as práticas das crianças, mostram como elas aprendem a desenvolver ações comuns entre si, a fazer amigos, a representar papéis complexos, a criar regras abstratas, entre outras coisas. É neste contexto cultural, também, que a influência dos grupos de pares mais se faz sentir, tanto na difusão de bens culturais para a infância – incluindo os alimentares -, como de gostos e preferências que, por sua vez são divulgados nas famílias e usados como informações e intenções para fazerem pressão sobre os pais e educadores para os adquirirem. Isso significa que para se compreenderem as culturas de pares infantis é necessário levar em consideração a co-presença de elementos provenientes das suas culturas familiares, das culturas escolares e de pares, das culturas mediáticas, tecnológicas e de consumo e ainda da cultura globalizada para a infância. (Ferreira, 2002 cit in Almeida, 2009: 51-52).

Por todas estas razões, hoje em dia é vulgar e frequente, ouvir-se dizer que as crianças são elementos fulcrais da sociedade, portadoras e produtoras de culturas, com um estatuto e direitos próprios. Também por isso, os adultos têm que estar atentos a este novo olhar e preparar-se para lidar com esta criança que é interventiva e tem um lugar importante na construção do seu futuro e do da sociedade.

1.3. Os processos de socialização como complexidade

A importância do *PASSE*, um programa concebido e implementado por adultos, reside precisamente nas potencialidades que possui para mudar as mentalidades infantis. Mas, também de, ao procurar fazê-lo, ser uma outraforma de chegar aos próprios adultos, de os pôr a refletir e, até, os influenciar em prol de uma alimentação saudável. Isso implica retomar as propostas teóricas brevemente apresentadas para repensar os processos de socialização como processos sociais complexos.

Com efeito, o processo de distinção, diferenciação e separação das crianças dos adultos alimentou, durante muito tempo, uma imagem das crianças pautada pela sua negatividade inerente e estrutural (Sarmiento e Gouvea, 2008: 8-9), ou seja, definiram-nas como seres passivos e dependentes dos adultos em termos sociais e educacionais, fazendo depender da intervenção destes a modelagem do futuro adulto. Este entendimento da socialização infantil, perspetivado como um processo reprodutivo e linear de aquisição de competências, segundo uma lógica linear, a ocorrer do mais simples para o mais complexo e num só sentido, prisioneiro de uma visão demasiado reducionista do modo de integração da criança na sociedade dos adultos, apresenta o adulto como o mestre detentor do saber e do poder, assumindo o papel de sujeito ativo enquanto a criança é posicionada como receptáculo, o objeto passivo dessa magistratura que a molda de fora para dentro, de cima para baixo. Educar na família e na escola sob tutela dos pais e professores, aqueles que são vistos como os principais responsáveis na preparação do futuro adulto, envolvia assim, um frente-a-frente entre quem transmitia e ensinava e a quem cabia aprender, internalizar e reproduzir as normas sociais que lhe foram fixadas, como se fosse uma espécie de “caixa de ressonância” que se espera irá espelhar e refletir tudo aquilo que lhe foi transmitido pelos adultos.

Ora, de acordo com Peter Berger e Thomas Luckman (1999: 137), os indivíduos não se tornam membro da sociedade só com o nascimento. Durante toda a vida cada um recebe “convites” para fazer parte da sociedade através de diversas solicitações, que o colocam em contacto com outro ou outros e o obrigam a estabelecer relações, integrando-o num espaço mais amplo do que aquele onde, a cada momento, se situa. Assim sendo, cada indivíduo apreende, interpreta e interioriza aquilo que vê a acontecer e que ele próprio pratica ou é levado a praticar, conferindo-lhe um determinado significado, com um determinado sentido. É essa interiorização que leva à compreensão dos atos dos outros indivíduos e só dessa forma, assumindo como seus os comportamentos e as atitudes dos outros que considera significativos, que os sujeitos se tornam membros da sociedade e vão formando a sua identidade interior (*idem*: 138). Como tal, se a extrema vulnerabilidade inerente e estrutural, e a necessidade imediata do cuidado do outro, são traços específicos da condição biossocial de dependência do ser humano, mostrando a inevitabilidade da sua socialização logo à nascença, também a sociabilidade, enquanto factor diferenciado entre cada indivíduo, sendo uma predisposição humana precoce, chama a atenção para a indissociabilidade entre biologia,

sociedade e cultura e para o carácter não passivo das crianças nos processos de socialização, mesmo quando são os adultos que determinam as regras.

Também o conceito de reprodução interpretativa (Corsaro, 1997), já referido, transmite a ideia de que as crianças, na sua interação com os adultos, recebem continuamente estímulos para a integração social, sob a forma de crenças, valores, conhecimentos, disposições e pautas de conduta, mas que, em vez de serem passivamente incorporados em saberes, comportamentos e atitudes, são transformados dando origem a (re)interpretações infantis que contribuem para (re)configurar as formas sociais. A noção de reprodução interpretativa procura assim chamar a atenção para as crianças como sujeitos ativos, participando coletivamente na sociedade. O mesmo é dizer que a criança como ser pensante que é, demonstra, desde o seu nascimento, ter vontade própria e, apesar de não saber ou não poder expressá-la da mesma forma dos adultos, ela mesma lhe confere cunhos próprios, que a distinguem dos mais crescidos e de outras crianças, seus pares. Portanto, a socialização da criança não é uma imitação dos adultos nem um processo estático, mas sim um processo dialético e com uma dinâmica de dupla e simultânea construção e aprendizagem, tanto do adulto como da criança (Almeida, 2009: 15-16), e que não se cinge apenas às instituições tradicionais de educação – a família e a escola – ou à sua influência, como já se referiu.

Neste seguimento, importa ir além da mera consideração da alimentação e da sua importância nutricional para poder ser vista como um símbolo poderoso das relações, emoções, estruturas sociais e comportamentos que foram sendo historicamente produzidos e que se continuam a (re)produzir todos os dias, cada vez que comemos. Isso significa que, a aprendizagem de práticas sociais, normas e valores acontece no desenvolvimento do processo de socialização, mas atualiza-se no confronto perante as situações e os contextos plurais por onde a criança circula, nomeadamente, na escola, na família, entre os seus pares, entre os adultos (idem: 64). Essa socialização não é só, à partida, inculcada pela família e pela escola, mas é também construída pelas crianças/alunos nas culturas infantis e em torno de determinadas interações e relações, a que ainda não são alheias as culturas *para* a infância mediáticas e globalizadas. Com efeito,

“a socialização não é redutível a um processo que põe os atores em conformidade com o meio envolvente, não se reduz apenas à aquisição de disposições, porque implica que os atores adquiram capacidade de adaptação a um meio múltiplo e em mudança e, sobretudo,

capacidade de individualização e autonomia: reflexividade.” (Dubet e Martucelli *in* Almeida, 2009: 46-47).

1.4. Criança cidadã e direitos de participação

A concepção das crianças como atores sociais e a ênfase nas suas competências, incluindo nos processos de socialização em que estão envolvidas na infância, requer ter presente que as crianças nem sempre foram reconhecidas como sujeitos com direitos próprios, capazes de participar na vida em sociedade, com um lugar e um valor próprio independente do dos adultos.

A Convenção para os Direitos da Criança (CDC), nascida no âmbito das Nações Unidas em 1989, é o documento legal onde, à escala global, se proclamam os direitos da criança, nele se afirmando que elas deverão ser alvo de uma especial atenção por parte dos sistemas jurídicos dos Estados a quem compete garantir o cumprimento desses direitos, bem como à sociedade em geral e em particular aos adultos, nomeadamente aos pais ou outros que legalmente as representem. A CDC, para além de proclamar os direitos de provisão e proteção inerentes à vida humana - nome, identidade, não discriminação, educação, saúde, lazer... -, proclama ainda o direito das crianças a serem informadas, a tomarem decisões, a expressarem as suas opiniões, ou seja, os direitos de provisão e proteção devem garantir o direito ao bem-estar, imprescindível para promover e proporcionar a sua efetiva participação.

Da panóplia de direitos da criança é de salientar o direito consagrado no artigo 12º da CDC que refere o seguinte:

“Os Estados Partes garantem à criança com capacidade de discernimento o direito de exprimir livremente a sua opinião sobre as questões que lhe respeitem, sendo devidamente tomadas em consideração as opiniões da criança, de acordo com a sua idade e maturidade.”

Neste artigo valoriza-se a opinião da criança, consagrando o seu direito de exprimir livremente a sua opinião sobre questões que lhe digam respeito e de ver essa opinião tomada em consideração. Destaca-se, ainda, o artigo 13º onde se refere:

“A criança tem direito à liberdade de expressão. Este direito compreende a liberdade de procurar, receber e expandir informações e ideias de toda a espécie, sem considerações de fronteiras, sob forma oral, escrita, impressa ou artística ou por qualquer outro meio à escolha da criança.”

Neste artigo sublinha-se a importância da criança como ator social e sujeito de direitos com voz própria (James, Jenks&Prout, 1998), poder obter informações e exprimir-se livremente, e aos seus pontos de vista, independentemente da forma como se expressa. Contudo, continua a verificar-se ainda a influência do adultocentrismo que condiciona estes direitos, isto é, muitas vezes, este direito à participação das crianças é delimitado pela relação vertical entre adulto e criança e dominado pela sua visão e interesses. Acresce, ainda, que subsistem mitos e crenças que tornam ainda maiores os obstáculos à participação das crianças como a falta de competências para falar com elas ou o facto das dinâmicas familiares bem como as escolares não estarem preparadas para promoverem a sua participação por estarem organizadas em função de relações hierárquicas que não consideram as experiências, vivências e saberes das crianças (Tomás, 2007: 52-54). Em consequência disso,

“Existem diversas formas de participação das crianças: resistência ativa; barreiras; manipulação; decoração; toketismo; tolerância; indulgência; crianças designadas mas informadas; crianças consultadas e informadas; adultos que iniciam e partilham decisões com as crianças; crianças que iniciam e partilham decisões como os adultos; crianças que iniciam e dirigem; processos iniciados e dirigidos por crianças e adultos.” (*idem*: 59)

As primeiras – manipulação, decoração, toketismo, resistência ativa, tolerância – são consideradas níveis de não participação porque representam formas de participação aparente, ou seja, as crianças estão presentes em atividades mas nas ações desenvolvidas não se consideram, efetivamente, os seus pontos de vista e envolvimento, não tendo assim oportunidade de exercer influências que sejam fundamentais para a mudança do que já está estabelecido. Nas últimas formas de participação – crianças consultadas e informadas, adultos que iniciam e partilham decisões com as crianças, crianças que iniciam e dirigem, processos iniciados e dirigidos por crianças e adultos – são considerados níveis de participação porque é nestas ocasiões que se verifica a oportunidade das crianças participarem e de criarem espaços de agência. (Gomes, 2003)

De acordo com Ferreira (*cit in* Sarmiento, 2008), importa, assim, referir que para garantir que o direito à participação das crianças é necessário romper com o adultocentrismo, importando que os adultos sejam capazes de escutar as crianças e assim reconhecer-lhes voz própria para exercerem influências e definirem contributos que sejam fundamentais para a mudança do que já está estabelecido.

Salienta-se, então, a importância de promover uma participação agenciada (James *et al.* 1998) que é aquela que tem em conta a pluralidade de pontos de vista e de formas de ser e estar e, ao mesmo tempo, as especificidades e subjetividades pessoais, visando contribuir para que as crianças e jovens se transformem em cidadãos/aos no futuro, sendo já cidadãos/aos no presente. O desafio é começar a perceber que as crianças participam ativamente na mudança social do mundo adulto por que também o confrontam, o desafiam, o questionam, o ressignificam e o transformam. Elas são também elementos de mudança das estruturas e culturas existentes.

2. Infância, alimentação e sociedade

É no contexto da construção das sociedades modernas ocidentais, quando se torna essencial conhecer a população e garantir que esta seja em número suficiente e de boa qualidade, que as questões do corpo saudável das crianças e da saúde infantil adquirem um maior relevo e pertinência. Do cenário da elevada mortalidade infantil que perdurou em Portugal até cerca de 1960, devido à falta de cuidados de higiene durante a fase de amamentação e inadequação do regime alimentar por via da negligência e ignorância (Ferreira, 1995: 162), ao problema da crescente obesidade infantil actual (cf. Capítulo I), colocam-se as relações infância, alimentação e sociedade, que importa debater.

2.1. Comer e ato de comer como processos de socialização

A alimentação é uma prática essencial à vida porque está ligada à nutrição e ao corpo, e aos cuidados. Neste sentido, ela é um forte e relevante determinante da saúde que reflecte também o contexto e as circunstâncias de vida de cada um, os seus hábitos culturais, tornando-se uma marca identitária - o que cada um ingere, como o faz, que hábitos demonstra ter enquanto ingere os alimentos, pode apresentar e representar muito de si próprio e/ou de determinado grupo (Loureiro, 2004).

Com efeito, a responsabilidade com a alimentação em determinadas fases da vida como acontece na infância, com os bebés e crianças de tenra idade, encontra-se entregue a outrem, que a realiza em conformidade com os seus próprios padrões culturais e educativos e com os que vigoram na época. No primeiro ano de vida, a amamentação materna ou pelo uso

do biberão, aparecem como marcas na alimentação do bebê. É uma alimentação dependente, visto que a criança não tem capacidade, nem autonomia para se alimentar sozinha e essa condição mantém-se, ainda, mesmo quando a criança transita para a ingestão de alimentos. Em qualquer dos casos, a criança alimenta-se daquilo que lhe é disponibilizado. Nos primeiros anos de vida as crianças contactam com um número vasto de alimentos, como nunca voltará a acontecer, e muitos dos hábitos, gostos e preferências que vai definindo e adquirindo ficam a dever-se às experiências vivenciadas nesta fase da vida, mas tudo isso depende das oportunidades e condições que lhe são dadas a vivenciar por outros. Por estas razões Holland (*cit in* Lessa, 2011: 23) sugere que, quando somos crianças, a alimentação e os momentos de refeição têm um valor simbólico muito forte na nossa mente, ou seja, é também através da comida que interiorizamos as primeiras noções de desejo e satisfação, recompensa e castigo, controle e disciplina que nos permite existir como indivíduos e tornarmo-nos membro da sociedade.

Tomando como ponto de partida a ideia de que as crianças não se alimentam sozinhas, isto é, são ensinadas a comer - o que comer, onde comer e como comer -, ou seja, a alimentação é um processo de culturalização, importa não o dissociar do conceito de socialização, enquanto processo onde a criança adquire as competências e os hábitos necessários à sua alimentação. A alimentação, enquanto momento de intensa troca cultural, aprendizagem e incorporação de uma cultura (Lessa, 2011: 16-29), contribui, então, para a socialização da criança, desde os primeiros dias de vida. Por exemplo, os hábitos alimentares, desde a escolha e seleção dos alimentos, passando pelo manuseamento e preparo dos alimentos até ao seu consumo, serão produtos de um processo de socialização que, hoje naturalizados, são fruto de uma longa história. De acordo com Elias (1989: 150-152), na história das sociedades europeias ocidentais, os rituais ligados ao ato de comer ganharam progressivamente a força de um comportamento-padrão civilizacional, cujos hábitos foram lentamente difundidos e aceites por toda a sociedade. Disso é exemplo o uso do guardanapo, da colher para ingerir a sopa e, mais recentemente, do uso de um talher diferente consoante se consome peixe ou carne. No entanto, se os utensílios ligados ao ato de comer pouco variaram desde a sua génese à atualidade, sendo quase variações sobre o mesmo tema, existindo formatos e materiais diferentes, já as técnicas, os comportamentos e atitudes ligados ao ato de comer transformaram-se substancialmente: muitos deles foram completamente banidos ou são

alvo de apertado controlo social – por exemplo, limpar o nariz à toalha, não fazer barulho ao mastigar, arrotar à mesa, começar a comer sofregamente e sem esperar pelos outros, escolher a comida... - pesando sobre eles permissões e/ou interditos que, na generalidade, são aceites por todos não se fazendo sentir variações de acordo com as regiões ou determinadas modas patentes nalguns grupos sociais. Isto significa que as formas como hoje nos alimentamos são vistas como naturais e adequadas devido à socialização.

Noutra perspetiva, e retomando a ideia de que as crianças nos seus primeiros anos de vida não se alimentam sozinhas, ou seja, são ensinadas a comer - o que comer, onde comer e como comer -, a socialização do comer enquanto processo em que a criança adquire as competências, os hábitos e os conhecimentos necessários à sua alimentação significa, antes de mais, que esse ensino-aprendizagem é feito por via da observação, com a criança, desde cedo, reproduzindo os comportamentos que vê assumidos pelos outros, quer adultos, quer crianças. Neste sentido, desde os horários e locais para comer ao uso adequado dos talheres e das regras para comer perante outros, à escolha e seleção dos alimentos, passando pelo seu manuseamento e preparo até ao seu consumo, incluindo o clima emocional e afectivo, e até estético que rodeia o momento, entre outros aspectos, expressam um conjunto de ações ligadas ao ato de comer que podem ser vistas como práticas alimentares (Holland, *in* Lessa, 2011: 22), e momentos de troca cultural, de aprendizagem e de incorporação de uma cultura que contribuem para a socialização de hábitos alimentares na e pela criança desde as primeiras horas e dias de vida.

Trazer à luz a análise do significado da comida e das práticas alimentares torna-se assim uma espécie de lente para explorar outras facetas da vida social num imenso leque de contextos diferentes, já que a alimentação e a comida, como objeto social e simbólico, funcionam não só a nível material, mas também num nível simbólico, como algo que pode impor-se pelo pensamento, pelos sentimentos, pelas relações, mas que também contém e muda de significado com os usos diferentes que lhe podem ser dados pelas pessoas nas suas interações umas com as outras. (Punch, McIntosh e Emond, 2010: 127). Esse é o caso das formas e significados como, tanto as crianças como os adultos, usam a comida, dos usos que ambos fazem do poder nas relações entre adultos e crianças, como são jogadas e negociadas através das práticas alimentares, por exemplo pela contestação de regras para as refeições em família e na escola (McKendrick e Charon *in* Punch, McIntosh e Emond, 2010: 227). As

crianças, como seres inteligentes e participativos, apercebem-se que consoante o contexto social em que estão inseridas, podem deparar-se com regras e microculturas próprias, às quais tem de se adaptar. Muitas vezes, as práticas relativas à comida e à alimentação podem gerar conflito nas relações entre adultos e crianças, entre diversos contextos culturais ou entre grupos sociais distintos e isso permite ter uma perceção concreta do impacto e da importância da alimentação na interação entre pessoas.

Destas realidades ou do confronto entre realidades, se realça a importância da escola na criação e consolidação de hábitos alimentares saudáveis. As crianças são muitas vezes mensageiras de informação da qual os seus pais ou familiares nunca tinham ouvido falar. O peso da escola e o estatuto que ela ainda tem, faz com que a informação lá recebida tenha uma maior aceitação e, na maioria dos casos, seja melhor aceite por todos. As crianças acabam por funcionar como um contra poder, através da posse de maior e mais qualificada informação, quando se defrontam com o poder paternal. Deste modo, as crianças movimentam-se, frequentemente, entre diferentes valores/crenças e sistemas em torno da comida, até mesmo dentro de um determinado contexto social. Daí que a alimentação represente uma porta aberta para aceder ao mundo mais íntimo da criança, para se perceber como as práticas alimentares e os significados adultos que foram aprendidos são reinterpretados e circulam para outros relacionamentos e contextos sociais protagonizados por crianças.

3. Infância, educação e saúde alimentar

A importância de colocar a infância no centro da reflexão socioeducativa e sanitária “deve-se ao facto da condição social da infância ser, em qualquer sociedade, bem expressiva da realidade social no seu conjunto – de algum modo, as sociedades são aquilo que propõem como possibilidades de vida, no presente e para o futuro, às suas crianças” (Sarmiento, 2008: 32). Isso significa que os modos como os adultos vêem e pensam sobre as crianças e a infância interfere nos modos como se relaciona com esta e isso tem consequências diretas nas vidas de ambos. Isso inclui também considerar que as condições de saúde na infância e o acesso, usufruto e benefícios de uma vida alimentar saudável são fortemente dependentes do poder aquisitivo e da escolaridade da família, ou seja, “os alimentos consumidos e as suas

disponibilidades para consumi-los são dependentes, então, de fatores económicos e culturais” (Vieira *cit in* Lessa, 2011: 26).

3.1. A escola como contexto privilegiado para a intervenção socioeducativa com crianças

Noções e crenças sobre alimentação traduzidas, por exemplo, nas expressões populares “*gordura é formosura*” como sinónimo de boniteza e de desafogo alimentar; “*peixe não puxa carroça*” para enfatizar os benefícios do consumo de carne na constituição de um corpo robusto e forte ou “*Criança comilona embrutece e é mandriona*” para referir hábitos alimentares incorretos introduzidos nas refeições das crianças são hoje postas em causa porque parece haver, cada vez mais, consciência de que ter excesso de peso é um risco para a saúde que deve ser acautelado o mais cedo possível. Ainda assim, esse conhecimento e a respetiva mudança de práticas parece continuar a ser muito insuficiente. Levar a sério um outro ditado popular “*É de pequenino que se torce o pepino*” significa assim que uma das possibilidades concretas de responder àquele problema é, precisamente, educar para a saúde alimentar, quanto mais cedo melhor. Como tal, e dadas as elevadas taxas de frequência das instituições de educação básica pelas crianças a partir dos 3 anos de idade até aos 18 anos, tornam-se um contexto de intervenção extremamente relevante na difusão e promoção de uma educação alimentar saudável.

A escola sempre foi considerada como tendo responsabilidades não só pelo desenvolvimento intelectual das crianças mas, também, pelo seu bem-estar social e físico, tendo um papel extremamente importante no estabelecimento de uma política de intervenção alimentar na vida das crianças seja através do fornecimento de vários produtos alimentícios - leite, fruta, refeições gratuitas na escola -; seja na mudança e influência nos comportamentos alimentares pela transmissão e desenvolvimento de práticas/conduitas e normas sociais consideradas educadas e adequadas à vida em sociedade na hora da alimentação - por ex. o sentar-se à mesa, o partilhar, o servir a comida etc. (Dickie *cit in* McIntosh, Punch e Emond, 2010: 289). O espaço do refeitório e o momento da refeição reservados à alimentação em instituições socioeducativas como JI e escolas, são reconhecidos como fundamentais na formação de hábitos e gostos alimentares das crianças, por via da incorporação de normas e valores culturais transmitidos pelos adultos, mas sendo também aqui que “a criança, em

contato com seus pares, tem a possibilidade de se constituir como indivíduo e membro de um determinado grupo social.” (Lessa 2011: 12).

Os contextos escolares frequentados pelas crianças tornam-se, portanto, espaços privilegiados para aprenderem comportamentos sociais, e a sua moral, mas também uma forma de intervenção socioeducativa para melhorar a sua saúde e bem-estar. O estudo de Lessa (2011) acerca de uma realidade brasileira em que havia baixo índice de consumo de frutas, verduras e legumes, indica a importância do JI na introdução destes alimentos nas práticas alimentares das crianças e suas famílias, ao mesmo tempo que dá conta das preocupações maternas com a alimentação dos filhos e a sua qualidade saudável e das suas expectativas de que a escola ou o espaço infantil eram os espaços mais indicados para que os seus filhos desenvolvessem boas práticas alimentares. A escola é assim considerada como uma instituição social chave através da qual se pode suplementar e contrapor experiências e práticas alimentares às que as crianças possam ter em casa; um espaço onde elas podem ser supervisionadas e monitorizadas num esforço crescente de imprimir “bons” hábitos e serem levadas a comer o tipo “certo” de comida (McKendrick e KimecitinMcIntosh, Emond e Punch, 2010: 289).

Levar mais longe as potencialidades das aprendizagens infantis realizadas em contextos escolares supõe considerar que a escola, através de políticas de fomento e divulgação de hábitos alimentares saudáveis, pode ser vista como uma forma de as crianças acederem a práticas de saúde alimentar que não se limitem ao uso no espaço escolar, mas que sejam transpostas para casa. No entanto, o modo como as questões alimentares são abordadas e experienciadas na escola, não podendo ser separadas da construção dos comportamentos que se considera “normais”, não podem também ignorar os hábitos, preferências, gostos e competências de cada grupo e de cada um. A origem e legitimidade de tais normas que se pretendem divulgar são complexas e, muitas vezes, não são partilhadas nem por quem fornece e monitoriza a alimentação nas escolas, nem pelas crianças. No caso das crianças, geralmente o problema decorre de as suas opiniões e questões, ou relatos de situações, não serem sequer interpretados como contributos válidos pelos adultos porque desconhecedores das suas experiências de vida e dos modos de expressão das suas culturas infantis - não dão valor ao que é produzido pelas crianças nas suas interações e nas suas rotinas sociais e culturais, incluindo o brincar.

Por tudo isto, a escola deve começar a ter consciência de que a criança é um ser capaz de buscar informações para fazer as suas escolhas e tomar as suas próprias decisões. Dessa mesma forma, para uma criança, as primeiras opções e decisões do foro alimentar podem ser abordadas na escola, através de informações e uma sensibilização adequada para o efeito. Isso requer, da parte dos adultos um rompimento com o seu adultocentrismo, dando lugar a um olhar atento aos conhecimentos prévios que as crianças já detêm bem como aos modos como os comunicam quando participam ativamente em interações e rotinas entre pares, expressando os seus posicionamentos em consenso, em confronto, em novos significados ao mundo que as rodeia. Ainda, o facto de se poder aliar alimentação e saúde numa fase da vida em que a aquisição de conhecimentos atinge uma importância enorme, é uma circunstância favorável à criação de hábitos de alimentação saudável e as crianças, se forem realmente consideradas como atores sociais competentes, compreendem que a saúde é importante à vida, que uma pessoa não vive sem saúde e que essa é uma condição fundamental para crescer de forma saudável. Daí a importância da promoção de programas e de ofertas alimentares escolares que visem a participação das crianças na construção e implementação desses mesmos programas.

3.2. Intervenção socioeducativa com crianças – questões de implementação e avaliação

Não obstante a existência de inúmeros projectos ou programas de intervenção socioeducativos na escola, ainda são poucos os que se referem à educação para a saúde alimentar e, muito poucos ou quase nenhuns os que preconizam a importância de integrar as perspetivas e a participação da criança nos mesmos.

Os poucos programas existentes sobre educação alimentar dirigem o seu foco às instituições, como é o caso do referencial para uma oferta alimentar saudável, concebido pelo Ministério da Educação (Baptista, 2006: 7). Este considera que a qualidade e a quantidade de alimentos ingeridos em meio escolar têm um impacto enorme na saúde e bem-estar das crianças e jovens porque é na escola que passam grande parte do seu tempo – é aí que fazem várias refeições por dia e que ingerem uma parte substancial de alimentos. Estando consciente do papel que a escola tem na promoção de uma alimentação saudável nas crianças e jovens, constitui um guia que tem por objetivo contribuir para:

“melhorar o estado de saúde global dos jovens; inverter a tendência crescente de perfis de doença que se traduzem no aumento das taxas de incidência e prevalência de enfermidades

como sejam a obesidade, diabetes tipo II, cáries dentárias, doenças cardiovasculares e outras; colmatar carências nutricionais de uma população estudantil mais carenciada, fornecendo-lhes os nutrientes e a energia necessários para o bom desempenho cognitivo; promover a saúde dos jovens através da Educação para a Saúde, especificamente em matéria de Alimentação Saudável e Actividade Física.”. (Baptista, 2006: 8).

Outros guias ou programas destinados a escolas promotoras de saúde são “*O que é a Saúde nas Escolas - Guião Orientador das Escolas Promotoras da Saúde*” (Neves, 2000); “*Guia de Planeamento e de Avaliação da Educação Alimentar*” (Andrien *et al.*, 1998); “*Guia Anotado de Recursos - Educação Alimentar*” (Fonseca & Lima, 2001 *in* Baptista, 2006: 8), e, mais recentemente, o *PASSE* (2009) que, numa linha idêntica, pretende promover hábitos de alimentação saudável. Todos estes programas, incluindo o *PASSE*, surgem da vontade e da motivação de pessoas, grupos ou instituições que perspectivam melhorar a condição de saúde alimentar presente, afirmando para tal que os pais e as escolas devem assumir o papel de transmissores de conhecimentos no que toca a consumos para uma alimentação saudável e equilibrada, contribuindo, assim, para que as suas crianças possam, livremente e com consciência fazer as escolhas mais corretas e adequadas possíveis.

No entanto, o *PASSE* apresenta algumas particularidades: i) procura não dissociar saúde e educação, conjugando informação credível e científica com pedagogia e participação infantil; ii) assume que o professor é o educador e mediador-chave influente para divulgar e promover a saúde alimentar junto das crianças, na medida em que pode transmitir conhecimentos relacionados com a alimentação e práticas de vida saudáveis através da sua expertise profissional e do conhecimento e relações socioafetivas que tem com as crianças, capacitando-as e estimulando-as a fazerem escolhas alimentares saudáveis já no presente; iii) atribui às crianças um papel importante na divulgação e promoção de hábitos alimentares saudáveis junto da comunidade escolar e até mesmo junto dos seus pais (cf. Capítulo I). Por conseguinte, entre as ações que se prevê que irão concretizar o *PASSE* - “projeto processo” ou desenvolvimento/execução do projecto - e as que, depois, produzem determinados efeitos/resultados - “projeto produto” ou resultados/efeitos – abre-se lugar à sua observação, acompanhamento, reflexão crítica, possibilitando a avaliação dos processos de implementação das ideias projetadas no terreno e os seus modos de intervenção (Monteiro, 2000: 138). Neste sentido, considera-se que a avaliação consiste, então, no processo sistemático de pesquisa, questionamento e reflexão através do qual as pessoas e as instituições envolvidas ou

interessadas num determinado projecto ou programa pensam criticamente sobre os objetivos planeados (incluindo sobre as teorias implícitas e explícitas que guiam o planeamento e execução do projeto), aprendem com o que estão a fazer e apreciam quer a qualidade da intervenção, quer os resultados produzidos. (Capucha, 2008: 7).

Entre os objetivos e o planeamento preconizados numa dada intervenção sociopedagógica que constituem um referencial mais ou menos flexível, e não uma prescrição ou determinação a aplicar, por um lado, e, por outro, a sua tradução em termos de práticas concretas e consequentes - execução das ações preconizadas - no terreno, supondo escolhas várias e de entre várias possibilidades, interpõe-se a importância de controlar as ações implementadas com vista a apurar os resultados, ou seja, a confirmar-se quais foram, efetivamente, os efeitos produzidos pela mudança. (*idem*, 17). Assim sendo, existem certos aspetos a ter em consideração quando se avalia um projeto, tais como, os modos de identificação das orientações e/ou das finalidades de um projeto e respetivos requisitos, incluindo a explicitação da importância da sua coerência (interna e externa), a sinalização e mobilização de recursos, aspetos que permitem avaliar a adequação dos recursos às orientações do projecto ou programa de intervenção; a importância dos atores e da sua participação na implementação de um projeto. (*idem*: 11)

Explicitado neste capítulo o enquadramento teórico que permitiu compreender as conceções de intervenção, de educação e de criança presentes no *PASSE*, e que permitirá aferir até que ponto, nos processos de implementação e intervenção deste programa, foram criadas condições para a inclusão das perspectivas e participação infantis, avança-se agora para o esclarecimento da Metodologia desenvolvida durante o estágio curricular.

Capítulo III

Acompanhar a implementação do *PASSE* – questões teórico-metodológicas e éticas

Este capítulo permite compreender melhor as possibilidades e constrangimentos com que me defrontei e que experimentei durante o estágio realizada na ULSM, mais concretamente junto da equipa responsável pela implementação do *PASSE*, durante os meses de Dezembro a Junho de 2015. Começa-se então por explicitar os pressupostos teórico-metodológicos e éticos que orientaram a minha postura como estagiária da área das Ciências da Educação; qualidade na qual tive a oportunidade de acompanhar algumas das etapas mais importantes daquele processo, designadamente a dinamização das sessões no terreno. Seguidamente descrevem-se e analisam-se os métodos e técnicas usados ao longo desse processo de recolha e análises dos dados, terminando com um balanço crítico.

1. Posicionamento teórico-metodológica e ético e conhecimento das crianças

Em consonância com os objetivos e principais destinatários do *PASSE* (cf. Capítulo I) e as propostas dos Estudos Sociais da Infância que defendem uma conceção das crianças como atores sociais com interesses e modos próprios de interpretar os mundos sociais em que estão envolvidas, e com direitos de participação - serem envolvidas, informadas, ouvidas, consultadas nos assuntos que lhe dizem respeito (cf. Capítulo II) -, tomou-se como recomendação de referência que quem investiga e/ou intervém junto/com crianças/jovens precisa de ter como base uma compreensão dos fenómenos infantis na qual os sujeitos-crianças têm que ser tidos em conta. Ou seja, para intervir adequadamente em contextos educativos infanto-juvenis é necessário conhecê-las e às suas culturas.

Um tal posicionamento teórico está de acordo com a visão pós-moderna de ciência proposta por Santos - o “paradigma de um conhecimento prudente para uma vida decente” (Santos, 1987: 37) -, correspondente a um paradigma científico que não dissocia o conhecimento científico do social e que se baseia em quatro pressupostos: i) “Todo o conhecimento científico-natural é científico-social” (*idem*, 1987: 60) não fazendo sentido

separar as ciências naturais das sociais dado que os fenómenos sociais podem ser interpretados como fenómenos naturais; ii) “Todo conhecimento local é total” (*idem*, 64), pelo que o estudo e a análise de um objeto devem ser feitos através do uso de várias disciplinas, tirando partido de um conhecimento multidisciplinar em que o conhecimento é mais compreensivo e se valoriza a incerteza, pois a ciência pós-moderna crê que nenhum conhecimento possa ser racional em si mesmo, isto é, só a configuração de todos o é; iii) “Todo o conhecimento é autoconhecimento” (*idem*, 66), isto é, reconhece à ciência um carácter autobiográfico e auto referenciável e, por isso mesmo, não desvaloriza o senso comum como acontecia anteriormente, sendo-lhe dada a devida atenção porque traz consigo uma visão da realidade que assenta na ação e na criatividade, que é prática e pragmática, transparente e evidente. Trata-se, portanto, de um novo conhecimento, “um conhecimento compreensivo e íntimo que não nos separe e antes una, pessoalmente, ao que estudamos” (*idem*, 54); iv) “Todo conhecimento científico visa a constituir-se em novo senso comum” (*idem*: 69) visando uma reaproximação do conhecimento científico com o senso comum em que, ao sensocomunizar-se, não despreza o conhecimento que produz tecnologia, mas entende que, tal como o conhecimento se deve traduzir em autoconhecimento, o desenvolvimento tecnológico deve traduzir-se em sabedoria de vida.” (*idem*, 57).

Isto significa que o paradigma pós-moderno preconiza como central uma dupla rutura epistemológica: começando por romper com as formas de conhecimento do chamado senso comum mistificatório por via da consciencialização crítica de que existe este tipo de conhecimento, essa rutura não implica, contudo, ignorar o senso comum mas antes conhecê-lo nos seus próprios termos e, com isso, fazer uma segunda rutura que nos permita descodificar esse conhecimento hermenêutico e privilegiado, tornando-o numa forma de conhecimento que possa contribuir para a construção de cidadanias mais ativas, de formas mais inclusivas de democracia e, portanto de participação (Nunes, 2000: 57-58). Para o caso da infância e das crianças, o conhecimento acerca delas requer então a rutura com o adultocentrismo. Esta rutura implica uma alteração profunda da visão tradicional da relação entre crianças e adultos, na medida em que o reconhecimento das escolhas, dos comportamentos e atitudes das próprias crianças implica abdicar de uma postura de poder sobre aquelas. Isto significa que o adulto deve procurar colocar-se no lugar da criança, respeitando o princípio da simetria ética, segundo Ferreira (*cit in* Samento & Gouvea, 2008: 155), ou seja, ter em conta que as crianças

têm direitos como seres observados e participantes e, por isso, devem ser tratadas com o devido respeito, sendo informadas, ouvidas, consultadas e posteriormente implicadas na pesquisa.

Em suma, assumir este posicionamento teórico-metodológico e ético requer que a acção dos adultos junto de crianças, tal como acontece aquando da implementação de programas de intervenção a elas destinados como o *PASSE*, tenha que ter em conta as vozes delas, as suas opiniões e experiências, porque podem contribuir para que a sua adesão e aprendizagens se tornem mais significativas e duradouras, a sua participação mais implicada.

1.1. Opções metodológicas na recolha e análise de informações

Com base nos pressupostos teórico-metodológicos e éticos que orientaram a minha postura como estagiária da área das Ciências da Educação, e tendo em conta que durante o estágio no *PASSE* acompanhei os processos da sua implementação junto das crianças nas escolas, as opções metodológicas na recolha e análise de informações para poder vir a aferir acerca da sua tradução no terreno recaíram no recurso a uma série de métodos e técnicas qualitativos. Optar por estas metodologias significa procurar caminhos para perceber as atitudes dos diversos atores e conhecer a forma como esses mesmos atores compreendem os processos sociais em que aparecem integrados (Silva, 2010: 70). Ou seja, durante o estágio, importava compreender e aferir os processos de implementação do prescrito pelo *PASSE* nos seus Manuais nas escolas, considerando as perspectivas dos adultos responsáveis pela dinamização das respectivas sessões em relação aos seus próprios entendimentos do programa e das crianças/jovens, e, igualmente e muito em particular, as perspectivas das crianças expressas ou percebidas acerca das dinamizações *PASSE*. Em causa estava a intenção de trazer contributos decorrentes da observação em contexto e sua análise crítica, cuja relevância permitisse afinar e refinar a interlocução entre teoria, observação e prática e vice-versa, em conjunto com a equipa responsável por implementar o *PASSE*, e, eventualmente colaborar na redefinição de hipóteses de acção mais ajustadas às crianças e a aprendizagens cada vez mais significativas para elas.

Contextualizar o estágio, respeitando o meio de inserção e os atores em presença, requeria encontrar caminhos para conhecer a fundo o *PASSE* e manter uma postura atenta e sensível aos papéis, estatutos e relações sociais entre adultos e entre estes e as crianças/jovens,

assim como aos processos que se iam desenvolvendo aquando da implementação do programa, sem, no entanto, deixar de ser crítica. Tal implicava seleccionar os modos de fazer, os procedimentos técnicos e os instrumentos mais adequados a adotar (Charlot, 2006), os quais, caracterizados pela sua natureza qualitativa, permitissem dar conta de três grandes preocupações, interligadas e recursivas: conhecer; analisar e compreender, aferir e perspetivar.

Neste sentido, e em relação ao propósito de conhecer o *PASSE*, tanto em termos da sua concetualização como dos processos da sua implementação, as principais opções metodológicas recaíram, respectivamente, na pesquisa e análise documental e na observação participante. As informações assim recolhidas foram sujeitas a procedimentos de análise - a análise de conteúdo qualitativa. Finalmente, tendo em vista a compreender, aferir e consciencializar as relações e as (in)coerências entre o preconizado pelo *PASSE*, o realizado na prática e o seu balanço crítico a fim de perspectivar acções futuras mais condizentes com a filosofia do programa e as preocupações que orientaram o estágio (cf. Introdução), as opções metodológicas implicaram fazer uso da análise SWOT adaptada.

1.1.1. Recolha de informações - pesquisa documental, observação participante

A recolha de dados com vista a conhecer o contexto e os seus atores pode ser feita a partir do recurso a inúmeros métodos e técnicas que podem incluir indirecta ou directamente os sujeitos, seja através da *pesquisa documental* produzida por ou para os sujeitos, no primeiro caso, seja através da *observação participante*, observando os seus comportamentos e interacções em contexto, no segundo caso, seja ainda, por via da realização de *entrevistas* com vista a recolher informação sobre o impacto do Programa.

Em face dos objectivos perseguidos neste estágio (cf. Introdução), a conjugação destas técnicas de recolha de dados – primeiramente a *pesquisa documental* e a *observação participante* – foram cruciais para recolher o máximo de informação disponível, útil e pertinente para conhecer, classificar, comparar, sistematizar e aferir os dados preconizados e os observados.

- **A pesquisa documental**

Por vezes, não sendo possível reunir condições que permitam ao observador-estagiária acompanhar o programa ou processo de intervenção em curso, desde a sua génese ou início de implementação, torna-se necessário recorrer a documentos escritos, tais como documentos institucionais, dados estatísticos, manuais com conteúdos programáticos, estudos sobre a problemática em causa, entre outros, tal como aconteceu relativamente ao *PASSE*, e explorar um conjunto de meios e recursos para lhes ter acesso, e que podem incluir desde a pesquisa em dados oficiais de instituições nacionais ou internacionais reconhecidas na área da saúde até à consulta de documentos internos para uso exclusivo em determinada instituição.

Neste sentido, a pesquisa documental, crucial para contextualizar e conhecer o *PASSE*, é um procedimento que se propõe criar “conhecimento novo, gerar novas formas de compreensão dos fenómenos e revelar a forma como estes aconteceram” (Silva, Almeida e Guindani, 2009: 14), utilizando técnicas para a apreensão, compreensão e análise de documentos. A pesquisa documental apresenta, então, como grande vantagem o facto de eliminar a carga subjetiva de quem investiga (*idem*, 2009: 5) e como desvantagens o poder traduzir-se numa leitura crua de informação, que pode esquecer um conjunto fatores sociais importantes para uma melhor e mais correta interpretação.

- **A observação participante**

O observador, segundo Bogdan e Biklen (1994), não tem participação e não intervém no desenvolvimento das atividades que se vão desenrolar, limita-se, na verdadeira acepção da palavra, a olhar para o que acontece num só sentido. Ao contrário, o observador participante envolve-se por inteiro e o seu comportamento, no limite, quase se confunde com o do observado. Ou seja, a observação participante, de acordo com Castro, Ferreira e Wania (2013: 47-48), permite ao observador-pesquisador uma envolvimento interativa, e uma integração com os sujeitos que observa que facilitam tornar-se parte integrante daquilo que observa e obter dados contextualizados, verbais e não-verbais, ambos importantes para compreender os sujeitos e situações em estudo. Neste sentido, a observação participante deve ser orientada por quatro questões: o quê? (o que se procura observar); quem? (quem se observa); quando? (em que período de tempo se observou); onde? (em que contexto espacial se observou); como? (de que formas e com que meios se observou).

Porém, a impossibilidade da pessoa observadora perceber, em todas as dimensões, as situações observadas gera limitações - todas as observações são sempre incompletas e parciais -, variando a intensidade, o direcionamento e a profundidade da observação (*idem*). Além disso, há também, o problema do etnocentrismo, que quando relacionado com observações ou a intervenção com crianças chama a atenção para o facto da presença e integração do observador participante não ser isenta de relações de poder e de visões adultocêntricas, a que acrescem a estranheza e as interferências que possa causar, enviesando assim a recolha e a interpretação dos dados recolhidos (Ferreira, 2008). Por conseguinte, quando se trata de observar crianças assumindo os pressupostos da observação participante para intervir mais adequadamente, o observador adulto deverá acautelar a assunção de papéis com autoridade, susceptíveis de o poderem identificar como mais um professor.

O processo de observação participante, no decorrer da sua recolha de dados, é indissociável da qualidade da sua descrição por escrito e rapidez de quem as escreve. Estas notas de terreno ou diário de campo devem ser detalhadas, precisas e concretas, descrevendo com fluência o que aconteceu, sem esquecer os lugares, o que foi dito e feito pelos sujeitos que estão integrados na pesquisa ou intervenção, as atividades que vão sendo desenvolvidas e demais acontecimentos que ocorrem ao longo do processo de pesquisa. Esses dados, descritos diariamente, podem ser refletidos através de uma análise qualitativa.

2.2. Opções metodológicas na análise de informações

A análise das informações recolhidas envolve processos sistemáticos de organização de todo o material recolhido e a tomada de uma série de decisões sobre os procedimentos relativos à análise com vista a apreender os seus conteúdos e obter maior compreensão acerca da realidade em estudo (Castro, Ferreira e Gonzalez, 2013: 61).

- **A análise de conteúdo**

A análise de conteúdo é uma técnica de investigação que tem por objetivo ir além da compreensão imediata e espontânea dos textos e seus significados, pressupondo um processo de análise essencialmente interpretativa em que se integram o referencial teórico, as premissas das opções de análise, os objectivos da análise e os conteúdos presentes e/ou emergentes do texto (*idem*, 2013: 70-71). Por conseguinte, a opção metodológica recaiu na análise de

conteúdo qualitativa dos conteúdos dos vários tipos de textos recolhidos (cf. ponto 2.1), considerando igualmente os seus conteúdos manifestos e latentes e o valor da inferência.

Os processos de categorização inerentes à análise dos textos em unidades de sentido manipuláveis procuraram cruzar procedimentos dedutivos e indutivos de classificação em categorias e subcategorias. A síntese das categorias obtidas, implicado a sua reunião por reorganização e reagrupamento, permite o estabelecimento de relações com base na presença ou ausência, e oposições entre as categorias, que permitem relere descobrir outros sentidos nos dados. (Bardin, 2004)

- **Análise SWOT**

A análise SWOT, sigla dos termos ingleses *Strengths* (Forças), *Weaknesses* (Fraquezas), *Opportunities* (Oportunidades) e *Threats* (Ameaças), é uma técnica bastante popular no âmbito empresarial, que teve origem na expressão de SunTzu (500 a.C.): "Concentra-te nos pontos fortes, reconhece as fraquezas, agarra as oportunidades e protege-te das ameaças" (Rebollo, 1993). Para os efeitos deste Relatório usaram-se as expressões "*O que correu bem*"; "*O que correu mal*"; "*O que podia ter corrido melhor*" e "*Perspetivação*".

Esta técnica permite a análise rápida, integrada e sintética de qualquer cenário, neste caso, do *PASSE* e da sua implementação no terreno, permitindo fazer o seu diagnóstico e estabelecer prioridades de ação - identificar e sistematizar, nas dimensões referidas, os principais elementos chave e os aspectos positivos a manter e aumentar, os problemas para resolver e/ou a combater e as pistas para gerar ou aprofundar estratégias de melhoria.

2. Descrição e análise reflexiva do processo vivido no estágio

Explicitados os pressupostos teórico-metodológicos e éticos que orientaram a postura e a tomada de decisões e ações acerca da metodologia em curso durante o estágio, procura-se agora descrever e analisar como decorreram os percursos e percalços vividos na relação com os atores em contexto, e refletir acerca das possibilidades e constrangimentos enfrentados e os modos como se procurou lidar com eles.

2.1. Das negociações para aceder ao contexto de estágio

- **Negociações com as direções dos serviços de saúde**

Para poder desenvolver o estágio no âmbito do *PASSE* tive que cumprir uma série de procedimentos e formalidades junto da instituição que me ia acolher, começando pela obtenção de uma autorização da ARSN, a sede deste programa. Os contactos para obter informações acerca dos locais/regiões onde estava a ser desenvolvido e implementado o *PASSE* e o pedido de estágio iniciaram-se em finais de março de 2014, via telefone e *e-mail*. Um dos locais era Matosinhos, na ULSM, com autonomia para autorizar estágios e com sede no Hospital Pedro Hispano, tendo sido essa instituição a escolhida pois a sua localização trazia-me vantagens de maior acessibilidade e compatibilidade com os horários de trabalho.

Todo este processo demorou cerca de 2 meses e em maio tive a informação de que era necessário efectuar um pedido formal de autorização ao Conselho de Administração da ULSM para realizar o estágio; processo que culminou com a autorização do estágio.

Com a carta remetida pelo Conselho de Administração da ULSM, dirigi-me ao CS da Senhora da Hora, a fim de me apresentar e iniciar o meu processo de integração na equipa responsável pela implementação do *PASSE* nas escolas. Recebida pelo Director do ACES de Matosinhos, fui encaminhada para as responsáveis locais pela saúde escolar e *PASSE* - sob a alçada das profissionais de enfermagem. Assim, antes de ingressar no *PASSE* fui apresentada as equipas *PASSE* dos Centros de Saúde da ULSM - Centros de Saúde da Sr^a da Hora, de S.Mamede de Infesta, de Leça da Palmeira e Matosinhos - com o objetivo de perceber em qual ou quais poderia observar sessões *PASSE*. Apesar da morosidade das respostas, estas foram positivas e, portanto, as primeiras portas estavam abertas para entrar em estágio.

- **Negociações com as equipas de saúde e equipa *PASSE***

Após conhecer as profissionais de saúde ligadas à intervenção nas escolas--enfermeiras e nutricionistas - foi marcada uma reunião onde fui confrontada com uma série de estranhezas. Estas profissionais contestavam, por um lado, a rapidez da resposta do Conselho de Administração e, por outro, a falta do aval do Diretor Local do Programa *PASSE*. Nesta ocasião foi também marcada uma reunião com a nutricionista do Centro de Saúde, por ser esta a responsável pela implementação do *PASSE* nas escolas da área de influência do CS da Senhora da Hora.

Face ao desconforto mútuo deste primeiro contacto, e perante as dúvidas colocadas e a perceção de alguma incomunicação entre as hierarquias institucionais, foi necessário reunir

novamente com o Director do ACES – de novo fui acolhida de forma muito simpática, foi reafirmada a extrema importância e colaboração entre educação e saúde, e que a participação colaboração e contributo de técnicos especializados em educação, designadamente, da área do conhecimento das Ciências da Educação, era muito pertinente e necessária, tanto mais que não havia ninguém a integrar o *PASSE* no concelho.

Esta postura das chefias, sempre muito positiva, fazendo-me sentir uma mais-valia na implementação do *PASSE* e um recurso importante da área da educação, a aliar à saúde, contrastou fortemente com a atitude das profissionais responsáveis pela dinamização do *PASSE* no terreno que me olharam sempre como uma intrusa, cuja presença era dispensável. Com efeito, só ao fim de vários meses de incerteza quanto ao momento de ingresso efectivo no *PASSE*, e com reuniões sucessivas entre os meses de setembro e dezembro de 2014, para definir como se iria desenvolver o meu estágio e qual(ais) o(s) meu(s) papel(eis), tive, por fim, autorização para passar a estar presente nas reuniões da equipa *PASSE Local*, liderada por uma nutricionista - a minha orientadora local – e constituída também por uma psicóloga e, ainda, outras estagiárias de cursos de Nutrição (estágios de licenciatura e mestrado) e de Enfermagem (estágios de licenciatura).

Em face dos percalços anteriormente referidos, da composição da equipa *PASSE Local* e da manutenção da sua estranheza e, até, incompreensão pela realização de um estágio em CE ocorrer num contexto de saúde, cedo me apercebi que, comparativamente com as outras estagiárias, eu tinha um estatuto diferente. Isso ficou bem patente na negociação da minha participação no *PASSE* – com a sua implementação já em curso e a dinamização das sessões a cargo da nutricionista, ficou decidido que iria acompanhar as sessões nas escolas e teria como principal função observá-las, tentar perceber o porquê de os professores estarem desmotivados para aderirem ao *PASSE* e apresentar propostas de solução.

2.2. Uma presença tolerada mas nunca aceite – das observações participantes e das relações e papéis na equipa *PASSE*

A minha permanência no terreno, acompanhando directamente as equipas *PASSE*, e as suas diversas acções, ocorreu e entre dezembro de 2014 e junho de 2015 (cf. apêndice IV – quadro 1) e envolveu a minha observação participante em diversas acções desenvolvidas pela equipa *PASSE*, sobretudo reuniões da equipa e dinamização de sessões *PASSE*. Comecei a ir

regularmente às instalações do CS, para participar nas reuniões de programação das idas às escolas e também, para trabalhar na sala, fazendo o registo das observações das sessões e das reuniões *PASSE*.

No que se refere à minha presença e participação nas reuniões, apesar de a minha presença ser solicitada, sempre que me pronunciava ou dava algum contributo para a questão a tratar, verificava que a estratégia e o plano a que iriam submeter-se as sessões futuras já estavam traçados e definidos pela restante equipa. No final destas reuniões, ficava sempre com a impressão de que a implementação do conteúdo programático do *PASSE* era assumido pela equipa de forma hermética, sem possibilidade de opiniões exteriores ao âmbito da enfermagem e da nutrição serem ali julgadas pertinentes e bem acolhidas.

No entanto, foi durante a minha presença extra reuniões que mais evidente se tornou que, embora tolerada eu não era aceite na equipa *PASSE*, dado ter experimentado situações de discriminação e segregação relativamente às outras estagiárias – ao contrário das outras estagiárias que dispunham de uma sala própria na qual podiam trabalhar e dispor de um computador, nunca havia um local onde pudesse ficar e, muito menos, um computador do qual me pudesse servir; quando algumas vezes partilhei a sala, muitas vezes me diziam que me fosse embora pois o CS não tinha condições para me poder albergar; frequentemente era confrontada com a afirmação de que não entendiam a necessidade do meu estágio, pois não viam qualquer ligação entre educação e saúde. Nestas ocasiões procurei chamar a atenção para a importância da educação na aquisição de hábitos alimentares saudáveis e para a importância de equipas multidisciplinares para que, em convergência de objetivos, a população fosse mais bem informada e saudável, até porque os professores estão mais próximos das crianças e podem transmitir informações e conhecimentos de forma mais integrada com o conhecimento e relações que já têm com elas, e mais articulados com os conteúdos curriculares.

Estas diferenças permaneciam também quando se tratava de ir às escolas: por exemplo, as estagiárias de nutrição e de enfermagem deslocavam-se num veículo da ULSM, sendo eu informada que não havia lugar para mim; quando procurava saber o caminho para me deslocar a algumas Escolas e não me era dada qualquer indicação; a calendarização das sessões sofria alterações e esqueciam-se de me avisar. Em qualquer dos casos nunca deixei de comparecer nas Escolas onde iam ser dinamizadas as sessões, e se ninguém aparecia entrava em contacto com a responsável pela sessão, sendo só aí avisada de que a sessão não se iria

realizar. Do mesmo modo, e já depois de estar a realizar a observação participante das sessões de dinamização, sempre que dava sugestões para semotivarem os Professores a aderirem ao *PASSE*, ou a terem um papel mais ativo, como co-dinamizadores, os profissionais das equipas de saúde *PASSE* diziam que “já tentamos isso e que não deu resultado” ou que “não vai resultar porque os professores dão sempre a desculpa que não tinham tempo para aplicar o Programa” ou que “a turma é demasiado complicada para se fazer um trabalho daqueles”, etc. Sem perder a motivação, continuei a procurar que percebessem que a educação pode e deve contribuir para tornar um programa como o *PASSE* mais eficaz e adequado e que a alimentação faz parte de um processo educativo global.

Em relação à observação participante das sessões de implementação do *PASSE* nas escolas aderentes, inicialmente, acompanhei a equipa de intervenção do CS da Sr^a da Hora, procurando compatibilizar a programação prevista e as minhas disponibilidades de horários. Depois, acompanhei também a equipa *PASSE* do CS de S.Mamede de Infesta, assistindo a sessões numa EB1, e, ainda, as equipas de Leça da Palmeira e de Matosinhos em sessões isoladas e sem continuidade, de um só dia. Isto significa que as observações realizadas “saltitaram” em termos de continuidade e sequência no tempo, bem como do tipo de contexto e de dimensão *PASSE* (cf. Capítulo I), sendo Janeiro e Fevereiro os meses mais intensos. Pode então dizer-se que durante o estágio, de um total de 23 escolas, assisti apenas a sessões em 6 delas, observando um total 24 sessões de dinamização do *PASSE Curricular*, que ocorreram no JI e várias escolas abrangidas pelos CS de S.Mamede de Infesta e Sra da Hora, percorrendo desigualmente diferentes graus de escolaridade: sessões *PAS3* (12 sessões), *PAS7.8* (8 sessões) e *PASSEzinho* (4 sessões). Mais pontualmente, observei sessões do *PASSE Ecológico e Comunitário* (3 sessões de *PASSE Comunitário* respectivamente em Escolas de Leça da Palmeira, Matosinhos e S. Mamede de Infesta, pertencentes à ULSM e 1 sessão *PASSE Ecológico* no centro comercial Norteshopping). (cf. Apêndice IV, Quadros 1 e 2). As sessões do *PASSEzinho*, destinadas ao JI, tiveram a duração entre 45min/1h; as do *PAS3*, destinado ao 3ºano, cerca de 1h30min e as do *PAS7.8*, destinado às turmas de 7º e 8ºano, aproximadamente, 1h.

Nas 6 escolas em que estive presente nas sessões *PASSE*, uma vez chegada ao local, fui apresentada às Professoras e às crianças/adolescentes das turmas onde as sessões iam ser dinamizadas. Durante a dinamização das sessões procurei pautar as minhas observações por

uma atenção ao que ia acontecendo, escutando o que era dito e proposto pela dinamizadora da sessão e as reações das crianças/jovens e professora, sem esquecer os seus comportamentos, atitudes e linguagem corporal manifestada através de expressões faciais, sorrisos, silêncios, euforia, e de registar todos esses detalhes nas notas de terreno, de forma a obter uma descrição o mais completa possível, um “espelho” de tudo o que aconteceu em cada sessão:

“As crianças sorriem quando a educadora lhes propõe escolher um alimento da casa de brincarem”. (NT, 2ª sessão PASSEzinho, 28/05/15)

“As crianças estiveram um pouco mais faladoras nesta atividade e distraíam-se com facilidade com assuntos não relacionados com ela.” (NT, 1ª sessão PAS3, 11/12/14)

“a nutricionista teve a necessidade de pedir silêncio à turma para continuar com as atividades pois, muitas vezes, dispersavam do tema em questão e não ouviam o que ela e a Psicóloga iam dizendo, falando de outros assuntos que não diziam respeito à sessão”. (NT, 1ª sessão PAS7.8, 13/01/15)

Adotando uma postura não invasiva ou intrusiva, mas sim colaborante, em relação aos adultos, sempre que solicitada pela dinamizadora da sessão eu colaborava em tarefas tais como a preparação da sala para a realização das sessões, a distribuição de inquéritos/questionários às crianças, o apoio às mesmas na execução das tarefas ou no desenrolar de uma determinada atividade. Nestas ocasiões, por vezes, vi-me na situação de uma mera executora das solicitações da dinamizadora. Isto acontecia, sobretudo, quando as sessões eram dinamizadas pelas Nutricionistas.

Em relação às crianças/jovens a preocupação era observá-las sozinhas ou a interagirem com outras, procurando não ter qualquer influência nesse processo, de modo a tentar perceber o que é o seu mundo, quais as correspondências e significados que faziam daquilo que as rodeava, sem a pressão que o adulto pode exercer. Sempre que, por solicitação da dinamizadora da sessão, entrava nos jogos com as crianças ou fazia parte das suas equipas/grupos, tinha o cuidado de não assumir posições de liderança ou de as dirigir, esforçando-me por deixá-las pensar com tempo.

2.3. Analisar para conhecer, compreender e aferir os processos de implementação do PASSE

Logo no início do estágio e, paralelamente, ao processo de negociação da minha entrada no terreno, realizei pesquisas e análise de fontes documentais disponíveis *on-line* acerca de alimentação na infância para melhor conhecer e compreender o problema médico-social da obesidade infantil – e impressas - produzidos no âmbito do *PASSE*, especialmente os Manuais *PASSEzinho*, *EAI*, *PAS3*, *PASSE_EB2/3*, a fim de me inteirar dos seus objectivos, dimensões de intervenção e metodologia.

A sistematização daquelas informações, implicando a sua análise de conteúdo qualitativa, permitiu-me: num primeiro momento identificar as concepções de criança, de educação e de intervenção preconizadas pelo *PASSE* e, num segundo momento, reler e reinterpretar criticamente aquelas mesmas concepções à luz dos referenciais teórico e teórico-metodológico ético mencionados no capítulo II e no ponto 1, deste capítulo (cf. Apêndices III, Quadros 2, 3, 4). Estas análises constituíram-se como referenciais para, posteriormente analisar as sessões de observação das várias dimensões do *PASSE* em termos dos processos e relações desenvolvidos e em termos de aferir o balanço entre as intenções projectadas e as práticas realizadas através da análise SWOT.

Também as notas de terreno das observações realizadas ao longo do meu estágio me permitiram analisar e refletir, de forma sistemática e crítica, acerca dos processos de implementação do *PASSE*. Nesse sentido, toda essa informação foi organizada por nível de escolaridade *PASSE* e cronologicamente. Depois de várias leituras flutuantes e das primeiras anotações, procedeu-se à análise e interpretação do texto, decompondo-o em unidades de sentido significativas cujos significados e sentidos foram classificados e categorizados e, finalmente reorganizados num sistema de categorias. Deste processo de análise de conteúdo resultou a elaboração de grelhas descritivas onde estão transpostas as notas de terreno e as correspondentes interpretações (uma coluna destinada à descrição e outra coluna destinada à respectiva interpretação) bem como o sistema de categorias construído (cf. Apêndices V, VI, VII e respectivos quadros).

Seguidamente foi elaborada uma análise SWOT adaptada de cada sessão por nível de escolaridade *PASSE*, procurando aferir o seu balanço crítico em função da identificação de 4 critérios “*o que correu bem*”; “*o que não correu bem*”; “*o que podia ter corrido melhor*”; “*perspetivas e sugestões para melhorar a sessão*” e do esclarecimento de preocupações derivadas dos princípios preconizados pelo *PASSE* (cf. Capítulo 1) e dos pressupostos teórico-

metodológicos dos Estudos da Criança e das Ciências da Educação (cf. Capítulo II), ou seja, em torno das concepções e práticas em torno da intervenção, da educação e da criança considerando aspectos como a participação dos diversos atores (crianças, equipa de saúde *PASSE*, professora, estagiária); quem dinamiza a sessão, os modos como a dinamiza e os papéis desempenhados; os processos de ensino-aprendizagem, tipo de recursos e estratégias pedagógicas; a presença e valorização de elementos das culturas infantis e de pares; os saberes prévios que detêm, etc...

Após conclusão das análises de conteúdo parcelares, elaboraram-se sínteses por intervenção *PASSE – PASSEzinho, PAS3 e PAS7.8* -, recorrendo à análise SWOT (cf. Apêndices V - Quadros 5 e 6; Apêndice VI – Quadro 13 e Apêndice VII – Quadro 10).

3. Constrangimentos e limites enfrentados no estágio

Fazendo um balanço sobre o que foi o meu percurso de estágio, nos constrangimentos e limitações com que me deparei, destaco, sobretudo, os aspectos relacionais – os constrangimentos nas relações com a equipa *PASSE* - e os aspectos temporais - os limites temporais com os professores e as crianças e para poder conciliar adequadamente o meu trabalho profissional com o requerido pelo estágio e para ter explorado com maior profundidade as análises dos dados recolhidos e outras pistas para compreender a baixa adesão local ao *PASSE*.

- **Acerca das relações com a equipa *PASSE*, professores e crianças**

Apesar de, globalmente, poder afirmar que não desmotivei perante o não reconhecimento declarado da importância da educação na aquisição e divulgação de hábitos de vida saudáveis manifestado por parte da equipa *PASSE* ao longo de todo o estágio, a constatação da sua resistência e fechamento à minha presença e participação constitui-se agora no mote e numa oportunidade para poder reflectir acerca das relações formais e informais numa unidade de saúde e dentro de uma equipa multidisciplinar. Uma tal reflexão obriga a recuar ao início do processo de entrada no terreno e a consciencializar os efeitos dos diferentes poderes em co-presença nas instituições, entre estruturas locais hierarquizadas, com equipas de trabalho instaladas no sopé de uma pirâmide, que se vêem obrigadas a acatar as

decisões tomadas por quem está no ponto mais alto daquela e para as quais não deu qualquer contributo ou opinião.

Neste sentido, embora formalmente a minha entrada tivesse respeitado as formalidades hierárquicas, percorrendo-as do topo para a base, ou seja, das várias direcções institucionais até chegar à equipa *PASSE*, a obtenção da autorização dos primeiros não se reflectiu com o mesmo sentido junto da segunda. Assim, enquanto os primeiros pareceram ver-me como um valor acrescentado ao *PASSE*, revelando um posicionamento aberto e cooperante ao diálogo interdisciplinar e aos contributos que poderia aportar para o seu aperfeiçoamento e melhoria, as segundas parecem ter interpretado a minha presença como uma imposição das suas hierarquias, e desrespeito, uma vez que não foram consultadas nem informadas.

A conversão destes efeitos para dentro da equipa *PASSE*, já de si contendo também hierarquias internas – as profissionais de saúde, nutrição e psicologia e as estagiárias das primeiras –, parece ter-se agravado com a imposição de mais um elemento a vários títulos indesejado e dispensável mas que teriam de tolerar. Indesejada porque imposta na equipa pelas chefias, e dispensável porque vista como concorrente das profissionais e, ainda, das respectivas estagiárias, fui assim remetida e mantida numa posição de dependência e subalternidade académica, profissional e pessoal que dificilmente consegui reverter – as minhas intervenções nas reuniões nunca foram reconhecidas nem consideradas ao nível da partilha de conhecimentos, saberes ou experiências fundamentados no campo educação; reflexões, questionamentos e sugestões decorrentes da observação e análise das sessões, no sentido de tornar as sessões mais atrativas e interessantes para as crianças, e apresentadas em várias sessões ou em reuniões com os vários envolvidos na dinamização das sessões (aos Professores e às equipas *PASSE*), aparentemente foram bem acolhidas mas não passaram disso, pois nunca foram implementadas. As atitudes relativas à minha presença resumiram-se, afinal, a estratégias de evitamento e/ou de controlo da minha presença nas sessões como observadora e a intervenções pontuais, essencialmente, no papel de auxiliar com utilidade na organização do espaço, no auxílio na preparação e execução das actividades (distribuição dos materiais necessários à execução da actividade, ajudar a responder aos questionários, entre outros, e no controlo disciplinar das crianças. Sinal de que esta atitude se manteve mesmo até ao final do estágio é a última sessão *PAS3* que presenciei, em que pude intervir/participar

levando uma canção alusiva à alimentação saudável (cf. Apêndice VI – Quadro 12) para ser cantada por todos, talvez por ser um momento de despedida para todos.

Vista deste ângulo, pode considerar-se que, informalmente, a equipa *PASSE* e as suas lideranças, se revelou fechada ao relacionamento interpessoal e à partilha de saberes, fazendo tábua rasa do propósito de parceria educação e saúde patente nos Manuais de apoio e, mesmo, nos profissionais de saúde colocados em posição de chefia (direção ou administração). A minha relação com as equipas *PASSE* foi sempre marcada por uma certa subalternidade, que conferiu à minha presença e possível intervenção, um cunho de menor importância.

Ao nível dos procedimentos metodológicos, retomo a questão da falta de tempo e as suas limitações que esteve na origem da impossibilidade em aprofundar e esclarecer questões do interesse dos jovens e que nunca permitiu que as equipas refletissem sobre a forma como as sessões haviam decorrido.

Avança-se agora para uma nova aproximação ao contexto de estágio, desta vez para o situarmos e caracterizarmos desde a sua localização geosocial; as escolas aderentes ao *PASSE* e respectivos atores envolvidos.

Capítulo IV

O PASSE no terreno - entre intenções e acções, compreender as dinâmicas da sua implementação no JI, EB1 e EB2/3

O *PASSE* supõe uma intervenção socioeducativa duplamente orientada para a difusão e transmissão de informações relevantes à alimentação saudável e para o desenvolvimento de uma outra mentalidade relativamente aos hábitos e gostos alimentares capaz de gerar mudanças nos comportamentos alimentares. Tais propósitos organizam-se de acordo com indicações fornecidas na série de Manuais *PASSE*, em torno de *atividades gerais* – que sensibilizam e visam desenvolver competências no campo da promoção da saúde – e de *atividades específicas* direcionadas para a área da educação alimentar e outros fatores associados como a atividade física, a saúde oral e a saúde mental. Por sua vez, estas actividades traduzem-se numa série de propostas pensadas para os diferentes níveis de escolaridade e a serem usadas na dinamização das sessões *PASSE*. A disponibilização destas propostas de actividades aos dinamizadores sob o formato de Manuais tem, teoricamente, um carácter orientador, sendo sobejamente enfatizado que no uso das mesmas deverá ser acautelado um conjunto tripartido de valores e princípios acerca da intervenção, da educação e das crianças (cf. Capítulo I, e Apêndice III).

Procura-se então neste capítulo situar e analisar os processos de implementação do *PASSE* no âmbito das acções desenvolvidas pelas equipas *PASSE Local* da USLM com crianças e jovens do JI, EB1 e EB2/3. O objectivo é compreender até que ponto e de que modos os princípios preconizados foram levados à prática e como aí foram acolhidos, para aferir aspectos que merecem ser mantidos e explorados e outros serem repensados.

1.O PASSE na Unidade Local de Saúde de Matosinhos – contextos e atores

1.1. Matosinhos – breve retrato sociográfico

De acordo com a Carta Educativa do Concelho de Matosinhos (2006), este concelho localiza-se na Região Norte de Portugal, pertence ao distrito do Porto e está integrado na nova

Grande Área Metropolitana do Porto. A sua origem, anterior à fundação da nacionalidade, numa povoação chamada Matesinus ganhou foral de D. Manuel I em 1514 mas o concelho só veio a ser definitivamente criado em 1909. A sua sede foi elevada a vila em 1583, durante o reinado de D. Maria e a cidade em 1984 (*idem*: 8).

O concelho caracteriza-se, atualmente, por uma forte ligação ao mar, uma cada vez maior componente urbana e uma, ainda persistente, ruralidade. Este concelho é uma das mais importantes comunidades piscatórias do norte, e até do País, e o estabelecimento de um plano de desenvolvimento económico levou à construção do porto de Leixões no final do século XIX, dando início a uma transformação profunda do aglomerado populacional, com o aparecimento de uma forte indústria de transformação de pescado que, durante muitos anos e de forma muito vincada, caracterizou Matosinhos. Nos últimos anos, o concelho sofreu novas e importantes modificações, com a criação de infra-estruturas de apoio ao desenvolvimento da região, como o Aeroporto e a Exponor. (*idem*: 8-9)

O concelho de Matosinhos confronta a norte com o concelho de Vila do Conde, e este com o da Maia, a oeste com o oceano Atlântico e a sul com o município do Porto, ocupando uma área aproximada de 62 km², agora organizada em 4 freguesias agregadas - União das Freguesias de Matosinhos e Leça da Palmeira, União das freguesias de S. Mamede de Infesta e Senhora da Hora; União das Freguesias de Custóias, Leça do Balio e Guifões e União das Freguesias de Lavra, Perafita e Santa Cruz do Bispo.

Sendo um concelho com uma elevada densidade populacional - o 3º com mais população do distrito do Porto- e com um elevado crescimento populacional, ao mesmo tempo que acompanha a tendência do país é um território caracterizado pelo envelhecimento da população. As freguesias com mais população são Matosinhos, São Mamede de Infesta e Senhora da Hora (INE, 2011).

No concelho de Matosinhos, o sistema de educação e ensino contempla uma diversidade de escolas privadas e públicas e estas abrangem vários Agrupamentos Escolares (cf. apêndice IV, Quadro 3) que tanto desenvolvem atividades num só ciclo de estudos, como também, em alguns casos, agregam o jardim-de-infância¹.

As respostas sociais organizadas pela Câmara Municipal são determinantes na definição do nível de qualidade de vida dos cidadãos e cidadãs e estas abrangem áreas como

¹In <http://www.cm-matosinhos.pt/pages/254> (consultado em 03/02/16)

Infância e Juventude, Terceira Idade, Emprego e Formação, Precariedade Económica, Saúde, Deficiência e Incapacidades e ainda Risco e Perigo. Em Matosinhos, a autarquia dá muita importância a este trabalho porque defende um concelho inclusivo, com lugar para todos, promovendo o seu bem-estar. Na área da saúde assinalam-se, entre outros, os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), destinados a prestar cuidados de saúde primários e continuados, (cf. apêndice IV, Lista), Clínicas Hospitalares, Unidades de Cuidados Continuados (destinados a ajudar na convalescença, recuperação e reintegração de doentes crónicos e pessoas em situação de dependência) e, ainda, ao nível de intervenções integradas de saúde e apoio social que visam a recuperação global, promovendo a autonomia e melhorando a funcionalidade da pessoa dependente, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social, Consultas Psicológicas, Forum Sócio Ocupacional, Unidades de Vida Protegida, Centros de Atendimento e Acompanhamento, Centros de Dia, Prevenção e Tratamento de Dependências e o Projeto Novas Metas².

1.2. Unidade Local de Saúde de Matosinhos– contextos e atores

A população abrangida pela ULSM, enquanto instituição de saúde pública, encontra-se sediada e integra o Hospital Pedro Hispano mais as Unidades de Convalescença e as Unidades que compõem os Agrupamentos de Centros de Saúde de Matosinhos (cf. Apêndice IV, Lista, Quadros 3 e 4), contando, nas freguesias da Sra. da Hora, com 26.543 residentes, em S. Mamede de Infesta com 23.542, em Leça da Palmeira com 17.215, em Guifões com 9.686, em Custóias com 18.065 e em Matosinhos com 28.488. Tem como valor primordial a vida e a dignidade da pessoa humana, a eficiência, a atitude de serviço, a equidade, a integridade, a competência, a qualidade, a responsabilidade e a acessibilidade, e como missão

“identificar as necessidades em saúde da população da sua área de influência, prestar um serviço global, integrado e personalizado, com acesso em tempo útil, de excelência técnica e científica ao longo do ciclo vital, criando um sentido de vinculação e confiança nos colaboradores e nos clientes”³

A ULSM aderiu ao *PASSE* no ano letivo 2008/2009 e, por isso, a adesão dos CS por esta albergados remonta, também, a essa altura, existindo 4 equipas *PASSE Locais*, cujo

²In <http://www.cm-matosinhos.pt/pages/406-8> (consultado em 04/02/16)

³In www.ulsm.min-saude.pt (consultado em 22 de Agosto de 2015)

Gestor Local é o médico de Saúde Pública da USP. Os CS da Senhora da Hora, de S.Mamede de Infesta, de Leça da Palmeira e de Matosinhos, todos eles aderiram ao Programa *PASSE*, e a sua implementação, levada a cabo por equipas multiprofissionais, realiza-se em moldes muito variados.

1.2.1. O *PASSE* e a equipa técnica do Centro de Saúde

Em cada um dos quatro CS mencionados, no âmbito do *PASSE*, existem equipas multidisciplinares geralmente compostas por 1 nutricionista, 1 psicóloga, 1 ou 2 enfermeiros, 1 técnico de Saúde Ambiental e 1 assistente social (cf. Apêndice IV, Quadro 5).⁴

No CS da Sra. da Hora apenas a nutricionista e a psicóloga estavam responsáveis pelo *PASSE* e pelas dinamizações nas escolas, e no CS de S.Mamede de Infesta apenas a nutricionista (cf. Apêndice IV, Quadro 1).

Nas responsabilidades pela implementação *PASSE* no terreno, no caso do CS da Sra da Hora, nas sessões do *PAS7.8*, nutricionista e psicóloga organizaram-se para dinamizarem as sessões: sessões mais focadas na educação alimentar e questões relacionadas ficavam a cargo da nutricionista; sessões para abordar outras questões associadas ficavam a cargo da psicóloga. Nas sessões do *PASSEzinho*, a nutricionista só foi ao JI na primeira sessão para apresentar o *PASSE* às estagiárias (incluindo eu), às crianças e às educadoras pois as restantes iriam ser dinamizadas pela(s) educadora(s). No caso do CS de S. Mamede de Infesta, a nutricionista dividiu as sessões com a professora da turma, ficando ela responsável por dinamizar as sessões em que a professora não se sentisse tão à vontade para abordar temas mais específicos da nutrição. Nos restantes CS (Leça da Palmeira e Matosinhos) apenas assisti a sessões do *PASSE* Comunitário e foram sessões pontuais.

1.3. O *PASSE* nas escolas – contextos e atores

1.3.1. Os contextos

Dos vários agrupamentos do Concelho de Matosinhos, apenas os Agrupamentos de Escolas Irmãos Passos (que abrange as freguesias de Custóias e Guifões), o de Escolas Abel Salazar (que abrange a freguesia de S. Mamede de Infesta), o de Escolas da Sra.da Hora (abrange a freguesia da Sra. da Hora), o de Escolas Engenheiro Fernando Pinto de Oliveira

⁴ Nem todos os CS têm, necessariamente, todos estes profissionais (cf. Apêndice IV, quadro 1).

(que abarca a freguesia de Leça da Palmeira) e a Escola Secundária Gonçalves Zarco, fizeram parte das várias sessões *PASSE* a que fui assistir (cf. capítulo III; Apêndice IV, Quadro 1, 3, 4). As suas características geossociais são idênticas às referidas no ponto 1, deste capítulo - ligação ao mar, uma cada vez mais forte componente urbana, e uma, ainda existente, ruralidade (cf. Carta Educativa de Matosinhos, 2006: 9).

1.3.2. Os atores

A população que participou no *PASSE* totalizou 74 sujeitos, sendo 5 deles professores/educadores de infância distribuídos por vários níveis de escolaridade - 1º CEB e 2/3 CEB - e 69 crianças e jovens de diversas idades entre os 3-4 anos e os 12-14 anos.

- **Os professores e educadores**

As profissionais de educação que participaram no *PASSE*, como aderentes ou como dinamizadoras das sessões, tinham uma média de idades entre os 35 anos e os 45 anos, e uma experiência profissional de cerca de 15 anos.

Nas sessões do *PASSEzinho*, 3 educadoras, todas com formação *PASSE*, participaram e dinamizaram as sessões, sendo que duas delas já tinham aplicado o *programa*. Cada uma destas duas, em efetividade de funções, estava responsável por dinamizar as sessões *PASSE* na sua sala. No entanto, uma destas educadoras ficou impossibilitada, temporariamente, de dinamizar as sessões, pelo que foi substituída por outra que não tinha formação *PASSE*.

Nas sessões do *PAS3* a professora titular da turma do 3º ano participou e dinamizou algumas sessões. Ela teve formação *PASSE* e já o tinha aplicado. Ao contrário, nas sessões do *PAS7.8*, a professora, que não teve formação *PASSE*, aderiu e aplicou-o pela primeira vez, esteve presente nalgumas sessões mas não as dinamizou (cf. Apêndice IV, Quadro 1, 6).

- **As crianças e jovens**

Nas sessões do *PASSEzinho* foram abrangidas duas turmas de crianças entre os 3 e os 5 anos (uma turma dos 3-4 anos e outra turma dos 4-5 anos) e no total eram 27 crianças (eram turmas mistas, cada uma com mais raparigas do que rapazes).

Nas sessões do *PAS3* foram abrangidas as 23 crianças de uma turma de 3º ano com idades entre os 7-9 anos, a maioria rapazes e havendo apenas 7 raparigas.

Nas sessões do *PAS7.8* foram abrangidos 19 jovens de uma turma de 7º ano, com idades entre os 12-14 anos, a maioria rapazes, e apenas 8 raparigas. (cf. Apêndice IV, Quadro 7)

2. O PASSE – entre intenções e acções

A dinamização das sessões *PASSE* subentende uma estrutura que envolve um primeiro momento de contextualização da actividade, incluindo a apresentação da actividade e um breve diálogo com as crianças acerca da mesma; um segundo momento de desenvolvimento da actividade em que uma ou mais propostas concretas são realizadas de acordo com determinados objectivos e regras e um terceiro momento, de finalização, que pode envolver reflexão sobre os conteúdos abordados e missões para fazer em casa. Os modos como cada um destes momentos se concretiza, o tipo de intervenção e interacção pedagógica que se estabelece, a sua relação com os princípios preconizados no *PASSE*, tendo em mente que as crianças são atores sociais, que possuem culturas e que têm também direitos de participação devem ser reconhecidos, é o que se procura analisar de seguida.

Para uma sistematização o mais clara possível, o processo de análise começa por ser explicitado parcelarmente – *PASSEzinho*, *PAS3*, *PAS7.8* -, considerando as questões associadas às conceções e práticas de intervenção, de educação e de criança e, depois, do seu balanço geral (cf. Apêndices V, VI e VII e respectivos quadros). Depois disso, procura-se uma visão mais ampla e global, procurando-se identificar e analisar as forças, as fraquezas e as potencialidades do processo de implementação do *PASSE* (cf. Apêndices V, VI, VII e respectivos quadros).

2.1. O PASSE na Educação Pré-escolar – análise das sessões *PASSEzinho* observadas

As sessões *PASSEzinho* previam a participação de duas educadoras do JI, todas elas com formação e experiência *PASSE*. A primeira sessão foi feita em conjunto com as crianças das duas salas (sala dos 3-4 anos e sala dos 4-5 anos), num total de 27, mas, das três educadoras encarregues da dinamização das sessões, só uma delas desenvolveu essa tarefa em substituição de outra que teve de se ausentar do local de trabalho por um determinado período de tempo.

As sessões, em número de 4, foram realizadas de modo contínuo entre o final de Maio e início de Junho, na própria sala do JI. A primeira sessão contou com a presença da Nutricionista, que observou a sessão.

- **Dinâmicas de intervenção sociopedagógicas⁵**

As actividades desenvolvidas, decorrentes da escolha da educadora-dinamizadora, abordaram temáticas directamente ligadas à saúde alimentar, como a 1ª sessão, “*A roda dos alimentos*”, sobre os alimentos e as refeições, e a 2ª sessão, “*Mercado de Alimentos*”, que explorou os alimentos, a sua composição e a sua relação com a saúde, mas também chamaram a atenção pra outras dimensões da saúde, indirectamente relacionadas, como a saúde mental e física - a 3ª sessão, “*O monstro das caixas*” (Cf. Apêndice VIII – fotos actividades PASSE 2.), relativa aos medos e inseguranças e modos de os enfrentar - e numa 4ª sessão, “*Os desportos*”, sobre a importância da actividade física para a saúde.

Em todas estas sessões, as educadoras tiveram a preocupação de começar por informar as crianças acerca da actividade, procurando compatibilizar essa intenção com a sua adequação aos interesses delas e àquilo que caracteriza muitas das actividades desenvolvidas no JI, como conversar e jogar, “*vamos fazer um jogo sobre...*” (cf. 1ª sessão).

Essa preocupação de adequação e integração das actividades *PASSE* no quotidiano das crianças no JI e das orientações curriculares que o enquadram, também percorreu a dinamização das actividades, sendo visível a criação de ambientes favoráveis à participação delas, fosse para apelar à expressão das suas experiências pessoais, ou vividas na família e/ou mesmo no JI:

“A educadora perguntou às crianças que refeições costumavam fazer por dia. Algumas crianças responderam: “*pequeno-almoço*”, “*almoço*”, “*lanche*” e “*jantar*”. (...) perguntaram se não conheciam mais refeições e disseram que “*há, pelo menos, mais uma refeição que fazem cá na Escola*”. As crianças não estavam a recordar a refeição que faltava, então a educadora perguntou-lhes que refeição iam fazer a seguir à sessão; e algumas crianças responderam que era o “*lanche*”. A educadora P disse, então, que existem 5 refeições – “*o pequeno-almoço, o lanche da manhã, o almoço, o lanche da tarde e o jantar*” e que, ainda, há quem faça a ceia - aqui muitas crianças perguntaram o que era a “*ceia*” e a educadora respondeu que é a última refeição que se faz antes de ir dormir e que a comida que, normalmente, se come é cereais, leite ou pão”. (NT, *PASSEzinho*, 1ª sessão, 21/05/15)

⁵ Cf. Apêndice V e respetivos quadros

“A partir da leitura desta história a educadora perguntou às crianças quais eram os seus medos. As crianças referiram que tinham *“medo da noite, do escuro, dos “monstros de baixo da cama”, da trovoada*”, entre outros medos. (...) à medida que iam falando dos medos, ia perguntando às crianças como conseguiram ultrapassar um momento em que estiveram com medo (por ex. perguntou a uma criança que tinha medo de trovoada como é que ela parou de chorar ou como é que se acalmou quando estava a trovejar e a criança disse que, quando está trovoada vai para o colo da avó ou da mãe; perguntou a outra criança que tinha medo do escuro o que fazia quando sentia medo e a criança respondeu que ia dormir com os pais ou que estes lhe acendiam uma luz)”. (NT, *PASSEzinho*, 3ª sessão, 02/06/15)

A integração das actividades *PASSE* no quotidiano do JI assumiu ainda outros contornos, susceptíveis de as tornarem mais “naturais” e familiares às práticas que ali se vivem, em situações em que a educadora recorreu ao uso de objectos com que as crianças brincam todos os dias e deixando a sua escolha ao critério delas, para os explorarem diferentemente:

“Educadora diz às crianças que podem ir à cozinha de brincar escolher um ou dois alimentos(...) Esta atividade foi realizada com as crianças a andar pelo espaço com um alimento escolhido por elas e quando a educadora dizia “agrupar” elas tinham que se colocar junto dos alimentos com características semelhantes” (NT, *PASSEzinho*, 2ª sessão, 28/05/15)

A estratégia de dinamização de algumas sessões que implicaram a movimentação e deslocação das crianças no espaço, assim como de jogos cujas regras são semelhantes a outros já conhecidos delas⁶, ou a leitura de livros de histórias (3ª sessão) ou os meios audio-visuais usando um *powerpoint* (4ª. Sessão), parecem ter contribuído para a adesão infantil. A acção pedagógica das educadoras, nestes casos, parece reconhecer e valorizar como recurso relevante os conhecimentos prévios das crianças, fazendo a sua mediação de modo a recontextualizarem os conteúdos *PASSE* transmitidos acerca da alimentação, proporcionando aprendizagens mais significativas e interessantes à atribuição de sentidos significativos por parte das crianças. Estas acções pedagógicas são concordantes com a “filosofia” *PASSE*, de que a intervenção deve ser participada e a relação pedagógica centrada nas crianças (cf. Capítulo I). Ao mesmo tempo, o apelo à participação delas, à expressão de opiniões e de

⁶ No excerto acima, a regra da actividade *PASSE* é muito idêntica à do “jogo das cadeiras”, bem conhecida das crianças dos JI.

determinadas escolhas, dá conta da presença de concepções acerca das crianças como sujeitos ativos e participativos.

Não obstante, esta tónica nas interacções educadora-crianças, mais flexível e descontraída, e numa relação pedagógica preocupada em “chegar às crianças”, ela não deixou de ser direccionada, dando dicas, pistas, sugestões... de acordo com os objectivos previstos. Por outras palavras, o carácter lúdico e participativo com que a educadora apresenta as actividades às crianças parece ser mais uma estratégia pedagógica para que a intervenção *PASSE* cumpra os objectivos e as actividades preconizados, e não tanto um entendimento da importância da ludicidade e da participação como contextos e meios de inúmeras aprendizagens, em si mesmas.

Estas reflexões adensam-se perante a observação de traços mais rígidos aquando da realização de algumas actividades *PASSE* sugeridas pelo Manual, nomeadamente, ao nível do respeito por seguir as sequências e regras predefinidas, de uma maior vigilância e controlo da ordem na gestão do grupo de crianças, ou mesmo na adoção de atitudes e posturas pedagógicas em tom mais escolarizado. Estas são visíveis no caso da avaliação das respostas e das capacidades de atenção, memória e prontidão das crianças, e do uso da repetição para assegurar a transmissão dos conteúdos acabados de veicular ou averiguar o nível da sua compreensão:

“a Educadora foi chamando as crianças, à vez, para lhes entregar uma carta com a imagem do alimento e, de cada vez que as crianças colocavam o alimento na refeição que achavam correta, dizia se estava correto ou não ou, então, colocava as crianças a pensar se a sua resposta estaria bem (...) A educadora repetiu, novamente o exercício para verificar se as crianças faziam, novamente, as escolhas adequadas“ (NT, *PASSEzinho*, 1ª sessão, 21/05/15)

“[depois de ter mostrado imagens de desportos...] Quando verificava que era um desporto que as crianças já conheciam [a educadora] perguntava: “Este desporto vocês já conhecem! Quem me quer dizer o nome dele?” e as crianças respondiam” (NT, *PASSEzinho*, 4ª sessão, 11/06/15)

Outras estratégias de avaliação dos conhecimentos adquiridos, mais difusas e informais, recorreram a elementos associados às culturas infantis como é o caso das mascotes:

“No final as crianças disseram, a pedido da educadora, o que aprenderam à sua mascote” (NT, *PASSEzinho*, 2ª sessão, 28/05/15)

“No final desta atividade, a educadora pediu às crianças que ensinassem à mascote das sessões – um coelhinho - tudo aquilo que tinham aprendido na sessão dos medos. Com o auxílio da Educadora, as crianças foram dizendo à mascote...” (NT, PASSEzinho, 3ª sessão, 02/06/15) (Cf. Apêndice VIII – Fotos das atividades PASSE 1.)

Outros modos de formalização dos processos pedagógicos usados na difusão e transmissão de informações dos conteúdos *PASSE* foram visíveis a propósito de determinadas concepções que se pretendem veicular, como aconteceu na 3ª sessão, a respeito dos medos, depois das crianças terem explicitado as suas próprias soluções:

“No final de todas as crianças terem identificado os seus medos, a educadora disse que há várias formas de conseguir deixar os ter, de os ultrapassar (por ex. o medo da noite pode ser resolvido com uma luz de presença, ou seja, o quarto pode não ficar totalmente escuro. o medo da trovoada pode ser ultrapassado se estivermos com alguém que nos possa dar miminho, distraíndo-nos daquela e fazendo-nos sentir protegidos; o medo dos monstros pode ser ultrapassado pensando e verificando que os monstros não existem, pois tal como elas – crianças – tinham visto na história contada, a criança da história acabou por descobrir que não havia nenhum monstro no quarto, mas sim roupa que com o vento assumia uma figura de monstro, ou seja, por vezes, pensamos que temos um monstro no quarto mas pode ser o vento, ou roupa, ou algum bicho)” (NT, PASSEzinho, 3ª sessão, 02/06/15).

Com efeito, sempre que foi solicitada a participação das crianças relativamente às suas concepções e experiências vividas, elas aderiram e manifestaram-se prontamente. No entanto, essas informações parecem não ter tido eco suficiente junto da educadora – elas não foram sequer o pretexto para uma discussão mais alargada e confronto de ideias no grupo de pares, que envolvesse a sua ampliação a outros conteúdos associados, mas apenas uma outra forma mais subtil de gerar a apetência das crianças para o tema específico a abordar e, depois, a educadora afirmar a sua factualidade e sintetizar a sua própria versão ou a versão *PASSE* acerca dos mesmos. Deste ponto de vista, o tipo de participação das crianças foi meramente de manipulação porque representam formas de participação aparente, ou seja, as crianças estão presentes em atividades, mas nas ações desenvolvidas, não se consideram, efetivamente, os seus pontos de vista e envolvimento (Gomes, 2003). Subentende-se então uma concepção de criança como receptora de conhecimentos e como ser em desenvolvimento funcional, cognitivo e social, condicionada pela idade, susceptível de ser influenciada na formação dos seus gostos e hábitos alimentares.

O mesmo tipo de relação pedagógica ocorreu na 2ª sessão, a propósito da transmissão de conhecimentos mais técnicos e especializados acerca dos alimentos, assim como do respectivo vocabulário a que se associou a leitura dos rótulos das embalagens (2ª sessão)

“(...) de acordo com as leituras que ela ia fazendo dos rótulos, as crianças tinham que agrupar os alimentos de acordo com as mesmas características, ou seja, tinham que colocar juntos e agrupados os alimentos que tivessem açúcares; noutro grupo os que tivessem gorduras; noutro grupo os que têm lactose, e assim sucessivamente. O objetivo desta atividade era que as crianças percebessem que há alimentos que têm características semelhantes e outros que não se assemelham em nada e que é muito importante sabermos ler os rótulos dos alimentos para perceber quais são os alimentos mais saudáveis (...) As crianças estavam um pouco confusas em relação a que alimentos se deveriam juntar, talvez por causa da complexidade da atividade, ou seja, a leitura dos rótulos dos alimentos, nestas idades, é uma atividade bastante difícil pois contém palavras que as crianças desconhecem mesmo depois de explicada.” (NT, PASSEzinho, 2ª sessão, 28/05/15)

Neste caso, apesar das crianças terem revelado dificuldades em compreender as informações que lhes estavam a ser transmitidas, isso não significou que não tivessem compreendido as regras do jogo que se seguiu, muito semelhantes à do “jogo das cadeiras” e em que a mobilização de competências de observação e associação de imagens e formas parece ter sido mais importante do que os conceitos alimentares transmitidos. Isso significa que a adesão e participação das crianças pode dever-se, não ao interesse pelos conteúdos da sessão, mas sim ao fator surpresa e novidade e às suas dinâmicas de implementação, em que a questão da ludicidade aparece como relevante. Estes elementos relevantes das culturas infantis mostram a sua importância nas trocas de significados e sentidos entre elas e as pedagogias do JI e os processos de implementação PASSE. Além disso, o interesse das crianças ficou patente não apenas na sua pronta adesão às propostas e em quererem saber mais, mas sobretudo porque

“muitas vezes, até questionavam a Educadora se o alimento em questão não poderia fazer parte de mais do que uma refeição (como é o caso, por exemplo, do leite que pode ser ingerido ao pequeno-almoço e aos lanches da manhã ou da tarde e/ou até na ceia)” (NT, PASSEzinho, sessão 4, 11/06/15).

“Ao longo da demonstração as crianças iam fazendo questões à educadora sobre os desportos e iam mostrando expressões faciais como os sorrisos que poderiam ser indicadores de interesse por aquele desporto.” (NT, PASSEzinho, sessão 4, 11/06/15)

Estas reacções das crianças às sessões mostram não apenas que quando chegam ao JI já possuem conhecimentos, como os usam e desejam aprofundar. Ao mesmo tempo, revelam as suas competências de reflexividade tanto em termos de observação crítica da realidade, como do seu questionamento. Neste alinhamento importa ainda destacar, por parte da educadora, a presença de uma conceção das crianças como atores sociais quando, no final da 2ª sessão,

“A educadora referiu às crianças que devemos tentar que os pais estejam sempre atentos ao que está escrito nos rótulos pois diz-nos muito sobre a composição do alimento em questão.” (NT, PASSEzinho, sessão 2, 28/05/15)

Neste caso, é patente o reconhecimento e a valorização das crianças como agentes influentes nas suas famílias e, portanto, como recursos a não negligenciar na difusão de boas regras e práticas alimentares.

Em suma: destacam-se assim como elementos relevantes da dinamização das sessões PASSEzinho o papel de liderança da educadora na transmissão e avaliação dos conteúdos PASSE, na gestão e controlo da participação das crianças nas actividades previstas, com ordem, denotando práticas educativas com contornos de tipo transmissivo.

Isso não significa que, ao nível da intervenção e mediação sociopedagógicas, não haja a preocupação em ajustar as actividades preconizadas pelo PASSE às crianças. A abertura de espaço aos conhecimentos prévios das crianças, as dicas para ajudar à recontextualização dos novos conhecimentos, ou o recurso a aspectos relevantes das culturas infantis, nomeadamente as propostas sob a forma de jogos ou o uso de elementos surpresa ou a adivinhar... são reveladores da co-existência de facetas mais flexíveis na intervenção e implementação das actividades PASSE, em que o ajustamento dos conteúdos a transmitir e os modos da sua avaliação e sistematização se apoiam agora em estratégias pedagógicas, supostamente mais próximas dos interesses das crianças e das suas culturas infantis e, portanto, supostamente mais lúdicas para elas:

“Depois desta conversa sobre os medos, a Educadora pediu às crianças que tentassem pintar ou desenhar o seu medo numa folha de papel que ela lhes ia fornecer. À medida que os desenhos dos medos ficavam prontos, a Educadora ia guardá-los numa caixa, dizendo às crianças que estava a guardar os medos delas numa caixa o que significava que elas – crianças – estavam iriam tentar esquecer o seu medo e ultrapassá-lo” (NT, PASSEzinho, sessão 3, 02/06/15).

Em nenhum dos momentos da 3ª sessão, apesar da aparente participação ativa das crianças, a educadora deixou de marcar a sua presença e poder, fosse aquando das soluções apresentadas por si, encerrando o debate, fosse na prescrição das tarefas a realizar de seguida, fosse ainda no seu significado. A participação das crianças, fortemente limitada à pré-definição dos temas e seus conteúdos, mais as tarefas a fazer, tal como o tempo igualmente reduzido da conversa inicial de apresentação das sessões e sem outros desenvolvimentos e aprofundamentos a partir da provocação da dissonância cognitiva ou do pensamento divergente, nem mesmo quando as próprias crianças revelam o seu espírito crítico e questionador, é reveladora da presença de concepções muito ambíguas acerca das crianças por parte da educadora, que tanto abarcaram a criança como aluno pré-escolar como de criança cujo ofício é brincar como a de criança agente social influente (Ferreira, 2002 *cit in* Almeida, 2009).

- **Balço final e sistematização das 4 sessões *PASSEzinho***

O primeiro *aspeto positivo* a salientar é o facto de todas as sessões terem sido dinamizadas pela(s) Educadora(s) das crianças, que são quem tem um maior conhecimento delas no JI, dos seus gostos e interesses e que são quem tem, também, um maior conhecimento de como cativar e de como tornar e explorar as atividades previstas no Manual (cf. Apêndice V, quadro 5.), mais adequadas e interessantes aos ponto de vista das crianças.

Esta dupla qualidade da educadora reflectiu-se na implementação das actividades nas sessões, reiterando-se como positiva a sua preocupação em facilitar a troca de saberes entre conhecimentos *PASSE*, currículo do JI e culturas infantis, bem como, a criação de condições para que as crianças se pudessem envolver em algumas decisões, conforme se procurou mostrar na análise do ponto anterior. Refletiu-se igualmente no reconhecimento das crianças como atores sociais influentes na família (difusão de conhecimentos alimentares na família). Por seu turno, estas preocupações reflectiram-se em reacções positivas das crianças, pela sua adesão às propostas, curiosidade e desejo de saber mais e ainda no questionamento de noções e de regras do jogo, que em tudo sugeriam uma maior flexibilidade concetual e de acção adultas.

Com efeito, e apesar do Manual recomendar o exercício da flexibilidade aos educadores-dinamizadores, a verdade é que, muitas vezes, a realização das actividades *poderia ter corrido melhor* e ter tido mais sucesso junto das crianças se tivesse havido maior liberdade; isto é, menos regras, para que as crianças pudessem participar mais à vontade. Em causa esteve a linearidade e rigidez com que determinados conteúdos foram transmitidos, o mesmo acontecendo com alguns modos pedagógicos, reveladores das preocupações adultas em respeitar a organização e funcionamento da actividade prevista, e em assegurar uma dada ordem. No entanto, é verdade também que este é um dos aspectos em que o *PASSE* é ambíguo e mesmo contraditório – ora apelando à necessidade de adequar, flexibilizar e contextualizar as actividades, ora enfatiza que os jogos necessitam de introduções sólidas por parte do dinamizador que encaminhem as crianças nas temáticas (manual *PASSEzinho*, pág. 6), como se elas não fossem capazes de decidir e de participar sem a orientação do adulto.

Um outro aspeto que *poderia ter corrido melhor* na implementação das actividades seria uma menor “colagem” às actividades habitualmente desenvolvidas no quotidiano do JI – leitura de uma história, discussão e registo gráfico da história, ou seja, actividades pedagógicas orientadas pela educadora visando produtos individuais e não tanto actividades em grupo de pares, como preconiza o *PASSE*. Em suma, um menor protagonismo da educadora e uma maior exploração e reflexividade com e entre as crianças acerca das suas sugestões teria feito a diferença nas sessões.

Pode então dizer-se que os *principais aspectos negativos* foram a execução das actividades com demasiada rigidez e o controlo exercido na dinamização da sessão (sessão 1 e 2), mesmo quando havia sinais claros de que a mesma não estava a ser desadequada para as crianças - revelaram dificuldades e estavam confusas por falta de compreensão de uma tarefa que se mostrou demasiado complexa para elas, como aconteceu na sessão 2.

Apontam-se, finalmente, como *perspetivas para melhorar intervenções futuras*, a necessidade de ser mais flexível na dinamização das actividades, que deveriam acontecer sem tantas regras mas com mais tempo para que as crianças também tivessem oportunidade de dar os seus contributos e sugestões; a importância de articular melhor os conteúdos das sessões *PASSE* com a intervenção pedagógica prévia e posterior à sessão – isso permitiria assegurar continuidades entre sessões *PASSE*, incluindo entre conteúdos. Por exemplo, ter explorado previamente com as crianças determinado vocabulário e conteúdos que facilitassem a

compreensão das actividades em torno da leitura dos rótulos teria sido conveniente, do mesmo modo que poderia ter feito toda a diferença esperar que as crianças fossem capazes de fazer as interpretações e associações com as mensagens visuais e escritas dos rótulos.

Outra melhoria a ser considerada é a necessidade de uma preparação prévia das sessões com as educadoras para se perspectivarem e desenharem estratégias de intervenção mais adequadas às crianças e à ampliação das suas experiências e conhecimentos prévios, como da sua continuidade e consolidação de saberes entre sessões – reuniões pontuais antes de cada sessão entre todos os intervenientes (educadora, equipa do CS e estagiárias), de forma a reunirem-se contributos distintos sobre várias possibilidades de abordar e de tratar os temas das sessões, e reuniões de avaliação da sessão de modo a consciencializar e evitar aspectos que deveriam ser evitados. E de forma, também, a dar conta do princípio da flexibilidade previsto no *PASSE* - as educadoras têm a liberdade de poder decidir quando vão dinamizar as sessões, em que momentos o vão fazer e como: “*Os jogos aqui listados podem ser início ou fim de percursos pedagógicos que as educadoras decidam orientar, contribuindo ainda para os projetos de sala/tema que estejam a decorrer*” (cf. Manual *PASSEzinho*, pág.5).

Do mesmo modo, no final da sessão fazer um balanço crítico de como a mesma correu com as crianças no sentido de ter um *feed-back* e compreender melhor as dinâmicas implementadas para melhor se perceber o impacto da sessão e definir quais os aspetos a melhorar (analisando o que correu bem e o que não correu bem). Esta sugestão regressa à necessidade de tornar os direitos e a participação das crianças uma realidade, criando abertura para acolher os questionamentos das crianças e usando-os, bem como, o direito a brincar. Importaria, assim, mobilizar estratégias pedagógicas mais inovadoras e criativas para as crianças se expressarem – por exemplo, dramatizações / *role play* e outro refinamento do jogo lúdico.

2.2. O *PASSE* no 1º ciclo – análise das sessões *PAS3* observadas⁷

De acordo com o Manual era suposto que as 12 sessões que ocorreram entre Dezembro e Maio tivessem sido, todas elas, dinamizadas pelo docente da turma. Contudo, a professora titular da turma do 3ºano, com 23 alunos (cf. Apêndice IV, quadro 6), apenas

⁷ Cf. Apêndice VI e respetivos quadros

dinamizou 3 sessões e a nutricionista do CS de S.Mamede de Infesta as restantes 9; aspeto que marcou decisivamente o modo como o *PAS3* decorreu. Estas sessões ocorreram na EBI da Asprela e tiveram, quase sempre, a duração de 1h30m, entre as 14h00-15h30, mas o facto do espaço raramente estar previamente preparado, interferia com o horário previsto para o seu início, atrasando-o.

- **Dinâmicas de intervenção sociopedagógicas**

A maioria das sessões do *PAS3* envolveram temas directamente relacionados com questões da alimentação (5^a à 10^a) e, algumas delas focalizaram-se nas atitudes das crianças face aos alimentos e à alimentação (10^a, 12^a, 13^a), tendo sido, também maioritariamente, dinamizadas pela nutricionista, uma vez que apenas ficaram a cargo da professora 3 sessões (4^a, 7^a e 8^a).

No caso das dinamizações asseguradas pela nutricionista assistiu-se à replicação estrita das actividades do Manual junto das crianças, o que tornou estas sessões mais rígidas e formais. Antes ou logo depois do anúncio do tema da sessão, ou no seu desenrolar ocorriam frequentes momentos de súmulas, revisões da “matéria dada” e avaliação da aquisição dos conhecimentos transmitidos:

“A sessão começou pela revisão das sessões anteriores. Perguntou às crianças se se lembravam do que tinha sido abordado e de que atividades tinham sido feitas nas sessões anteriores e, ainda, o que é que tinham aprendido com elas”. (NT, *PAS3*, 5^a sessão, 22/01/15)

“Antes de começar a abordar o tema da sessão de hoje, a nutricionista perguntou às crianças se estas ainda se recordavam do que tinham aprendido nas sessões anteriores e dos jogos que fizeram”. (NT, *PAS3*, 12^a sessão, 09/04/15)

“De seguida, foram distribuídos papéis com questões para responderem acerca da sua família de alimentos. Nesta tarefa, as crianças podiam consultar a roda dos alimentos para os ajudar a responder às questões. (...) Para terminar, a nutricionista deu uma missão, às crianças, para fazer em casa, que consistia em escrever, num cartão fornecido por ela, alimentos menos saudáveis e o porque de os considerarem que não saudáveis” (NT, *PAS3*, 6^a sessão, 29/01/15)

Com feito, no final de algumas sessões foram prescritos TPC:

*“No final, a nutricionista **pediu às crianças, como missão para casa, que perguntassem aos familiares, um alimento de que eles não gostavam quando eram mais novos e de que atualmente já gostam.**” (NT, PAS3, 5ª sessão, 22/01/15)*

Ora, segundo o Manual, as missões *PASSE* deveriam ter sido pedidas pela professora da turma (cf. Manual PAS3, pág.15), eventualmente como estratégia para assegurar a articulação curricular entre o *PASSE* e o currículo do 1º CEB. Estes pedidos da nutricionista, como se fosse a professora, substituindo-se a ela, nunca tiveram qualquer retorno, isto é, nunca se percebeu se foram realizadas ou não, pois nas sessões seguintes nunca mais se falou nisso ou se ficou a saber se foram abordadas no decorrer das aulas, nem se percebeu a sua ligação às actividades letivas em curso.

Outros aspetos da presença de dinâmicas de intervenção pedagógica escolarizantes foram a execução de tarefas de coloração de imagens já pré-desenhadas com temas pré-definidos para completarem (cf. *PAS3*, 10ª sessão), bem como a leitura, interpretação e análise crítica de textos publicitários e de rótulos e/ou a pronta execução de sequências de regras:

*“A nutricionista disse-lhes que **“os alimentos, também vêm ter connosco através da publicidade e dos meios de comunicação. E é isso que iremos trabalhar hoje!”** (...) o desafio da sessão de hoje é visualizar várias publicidades/anúncios da televisão e reflectir sobre essas publicidades fazendo a comparação entre o que está escrito nos rótulos desses produtos publicitados nos anúncios e o que efetivamente é dito na(s) publicidade(s) desse(s) produto(s). Para executar este desafio, **a nutricionista dividiu as crianças em 4 grupos** e cada um iria ficar responsável por analisar uma publicidade (pão de forma “Bimbo”; bolo “KinderDélíce”; cereais “Chocapic Duo”; sumo “SunnyDelight”). (...) **foram distribuídas umas folhas com os rótulos dos produtos que estavam a ser publicitados nos anúncios** (...). A nutricionista deu início ao jogo com a exposição das publicidades (**mostrou as publicidades às crianças várias vezes** para eles perceberem bem o conteúdo delas). Após a exposição e **visualização dos anúncios (um a um)**, pediu aos grupos que reunissem e fizessem a análise do produto da publicidade que tinham ficado responsáveis (a distribuição das publicidades/produtos foi aleatória). À medida que os grupos iam fazendo esta análise, eu e a nutricionista íamos ajudando (...) verifiquei que **a grande maioria das crianças não tinha percebido muito bem o que tinha que fazer.**” (NT, *PAS3*, 12ª sessão, 09/04/15)*

*“a nutricionista diz às crianças que a atividade da sessão de hoje consiste **na escrita de 6 ou 7 obstáculos que nos podem levar a fazer o que não queremos e na escrita de 6 ou 7 soluções para superar esses obstáculos.**” (NT, *PAS3*, 13ª sessão, 16/04/15)*

Muitas destas tarefas, cujas regras eram demasiado rígidas e/ou “rebuscadas” para as crianças as entenderem e realizarem de modo autónomo, geraram junto delas

“alguma dificuldade em se organizar (...) As crianças estiveram um pouco mais faladoras nesta atividade e distraíam-se com facilidade com assuntos não relacionados com ela”. (NT, PAS3, 3ª sessão, 11/12/14)

“a grande maioria dos grupos não se conseguiam organizar e que houve bastante dificuldade em responder a algumas questões” (NT, PAS3, 5ª sessão, 22/01/15)

Tais comportamentos das crianças implicaram a intervenção adulta e a sua orientação mais ou menos explícita em função dos objectivos previstos a serem atingidos (cf. PAS3, 3ª, 6ª, 12ª, 13ª sessões). Mas essa intervenção e orientação adulta estendeu-se, também, e sistematicamente, a formas de controlo e gestão do grupo de crianças, incluindo as formas tidas como as mais adequadas para a sua participação:

“De seguida, a nutricionista mandou agrupar de acordo com os números que atribuiu a cada aluno e, após cada grupo formado, as crianças tiveram que eleger um representante de grupo (este foi eleito através da utilização de um “pilha”: “ana-ina-não, ficas tu e eu não”) (...) A nutricionista pediu para cada grupo pensar em dois nomes (quantidade definida pela nutricionista) para irem a votação na turma” (NT, PAS3, 3ª sessão, 11/12/14).

“Após todos os grupos terem finalizado a tarefa, chegou a vez de cada grupo adivinhar, através da mimica, qual o elemento/a pessoa que o grupo escolheu. Ou seja, cada grupo, à vez, teve que representar as características (que escreveram na tarefa anterior). Na atividade da mimica, verifiquei muita originalidade e criatividade (...)”. (NT, PAS3, 4ª sessão, 16/01/15)

“O primeiro jogo denominado por “Jogo de Sombras” consistiu em fazer vários pares, dois a dois, formados pela Nutricionista” (NT, PAS3, 5ª sessão, 22/01/15)

“a nutricionista dividiu as crianças em 4 grupos e cada grupo iria ficar responsável por analisar uma publicidade” (NT, PAS3, 12ª sessão, 09/04/15)

A imposição de regras e a restrição das escolhas possíveis, ainda que podendo socorrer-se de elementos das culturas lúdicas valorizados pelas crianças como os “pilhas”, jogos de adivinhas e da sorte, ou outras actividades expressivas como a mímica, denotou sempre uma grande preocupação adulta com o manter uma dada ordem, mas, em contrapartida, muito pouca atenção à criação de condições de espaço e de tempo para as crianças se auto-organizarem e, realmente, expressarem e discutirem os seus pontos de vista ou preferências.

Uma maior abertura e flexibilidade por parte da nutricionista para acolher o que as crianças tinham a dizer acerca das sessões *PASSE*, apenas se registou no final da intervenção, num momento em que a preocupação parece ter-se deslocado dos conteúdos para o seu balanço final (14ª e 15ª sessão). Assim, na última sessão, a nutricionista deu a oportunidade às crianças de escolherem a atividade que queriam realizar e, não terá sido por mero acaso que foi eleita uma actividade de carácter lúdico:

“elas estavam sempre a dizer que o jogo das cadeiras foi o jogo que mais gostaram de fazer ao longo das sessões PASSE e que gostavam imenso de repetir” (NT, *PAS3*, 15ª sessão, 07/05/15)

Nos casos em que as sessões foram dinamizadas pela professora, estas decorreram de forma um pouco mais flexível e incluíram o desenvolvimento de actividades em que mais aspetos das culturas infantis das crianças estiveram presentes:

“a professora pergunta qual será o “polícia do país dos alimentos”, sendo que, a maioria das crianças responde que o polícia poderá ser alimentos como a banana, a cenoura, o pão, a água, entre outros (...) A professora pede às crianças para pensarem numa profissão que assuma as funções de um “polícia no caso do país dos alimentos”, em vez de alimentos” (NT, *PAS3*, 7ª sessão, 05/02/15).

A solicitação da participação das crianças, através de estratégias que usam o “fazer de conta”, aspeto importante das culturas infantis (Corsaro, 1997; Ferreira, 2004), significou maiores opções de escolha pelas crianças e mostrou uma preocupação da professora em ouvi-las, o que denota a valorização dos seus saberes e interesses e maiores competências para comunicar com as crianças.

Mesmo assim, apesar da maior familiaridade e à-vontade das crianças com a professora, as sessões dinamizadas por ela não escaparam ao facto desta estar, por vezes, demasiado “presa” ao que estava descrito no Manual, quer em termos da sua estrutura, quer da regulação e controlo dos comportamentos e respostas esperadas, quer da formalização do seu envolvimento:

*“A sessão teve início com a leitura da aliança de trabalho. A professora disse que **nem sempre eles (crianças) respeitam a aliança de trabalho e quer ver melhorias neste aspeto.**”* (NT, *PAS3*, 8ª sessão, 12/02/15) (Cf. Apêndice VIII – Fotos das atividades PASSE 3.)

“Após a leitura da aliança de trabalho, referiu o nome da sessão às crianças – “- Quem admiramos?” e (...), pediu às crianças que pensassem em quem admiram. Muitas foram as respostas, mas a grande maioria das crianças respondeu que admirava familiares como a mãe, o(a) irmão(ã), o(a) avó, etc. Sendo que as várias respostas tinham a ver com familiares que admiravam, a professora viu-se “obrigada” a dizer que a regra do jogo não abrangia familiares, amigos, ou pessoas da escola (...), teriam que referir personalidades como ídolos da religião, ídolos da música, ídolos da história, ídolos do futebol, etc.” (NT, PAS3, 8ª sessão, 12/02/15)

Talvez por esta preocupação em seguir o Manual, muitas vezes, a professora também não ouviu sugestões das crianças que poderiam ter-se constituído em possibilidades a serem exploradas nas suas aulas, ignorando-as:

“uma criança deu a sugestão de se criar um museu dos alimentos referindo que não tem conhecimento que exista algum e que seria interessante criar um” (NT, PAS3, 7ª sessão, 05/02/15).

Neste sentido, pode dizer-se que apesar das crianças serem inúmeras vezes solicitadas a relatarem as suas experiências e opiniões, essas suas contribuições foram, globalmente, pouco tidas em conta, tanto nas sessões dinamizadas pela professora como pela nutricionista, pois parecem ter servido mais para avaliar minimamente os conhecimentos prévios das crianças acerca de determinadas temáticas, ou fazer a sua avaliação sumária, do que as integrar e articular com os conteúdos da sessão. De novo, a participação das crianças parece ter residido mais em formas de participação aparente, ou seja, as crianças estão presentes em atividades mas nas ações desenvolvidas não se consideram, efetivamente, os seus pontos de vista e envolvimento, não tendo assim oportunidade de exercer influências que sejam fundamentais para a mudança do que já está estabelecido (cf. Capítulo II) do que numa participação mais efectiva.

Isso não significa, no entanto, que a sua adesão entusiasmada às sessões *PASSE* não se tenha feito sentir quando estas incluíram propostas lúdicas, e que envolveram corpo em movimento, ou em que tiveram acesso a experiências novas com alimentos desconhecidos e, também, em que os adultos se envolveram, designadamente a sua professora (Cf. AC 5ª sessão).

“As crianças adoraram o facto de a professora participar no lugar da pessoa vendada, que tinha que adivinhar qual o alimento. Gerou-se alguma confusão e barulho neste jogo, não só pelo entusiasmo e excitação demonstradas pelas crianças na realização da atividade, mas

também, porque queriam levar os alimentos ali mostrados, para casa” (NT, PAS3, 5ª sessão, 22/01/15)

Tais oportunidades deveriam ser ampliadas e não residuais, como aconteceu em algumas sessões (5ª, 6ª) ou nas últimas (14ª, 15ª sessão) e chamam igualmente à atenção para a importância da participação da professora. Com efeito, em muitas sessões “*A professora da turma esteve presente na sessão, mas quase não interveio*” (3ª sessão) ou interveio apenas para auxiliar as crianças na execução de tarefas prescritas pela nutricionista (5ª sessão). Este posicionamento da professora e as relações de sobreposição da profissional da saúde perante a educação no contexto escolar, merecem particular reflexão.

- **Balanco final e sistematização das 12 sessões PAS3**

Nas 12 sessões PAS3 destacam-se sobretudo os *aspectos que não correram bem* e os que *poderiam ter corrido melhor*. Em primeiro lugar sublinha-se a presença ausente da professora, ou seja, que estando presente podia ter mediado a relação da nutricionista com as crianças, intervindo e participando mais e de forma mais ativa nas sessões, dando os seus contributos e sugestões para tornar as propostas pedagógicas mais atrativas do ponto de vista das crianças e a comunicação mais próxima e familiar.

Seguem-se os modos como foram realizadas e decorreram as actividades previstas nas várias sessões: apesar das preocupações iniciais em contextualizar as crianças nos temas das sessões por parte da nutricionista esta acabou por dirigir as sessões, quase sempre, com um perfil rígido. Isto significa que as sessões foram sobretudo instrutivas e expositivas sendo os diálogos entre adultos e crianças e entre crianças reduzidos e os momentos dedicados ao debate quase inexistentes, apesar do Manual PAS3 sublinhar que as competências pessoais do dinamizador devem “privilegiar sempre o diálogo, preferindo a descoberta e o debate de ideias”. Com efeito, sempre que a sessão se desviava do seu tema central, a nutricionista recolocava-o de novo na matriz pré-desenhada pelo Manual PASSE, o mesmo acontecendo com as estratégias de dinamização previstas para as actividades de pequeno e grande grupo.

Neste sentido, ao contrário das crianças usufruírem de liberdade e autonomia para expressarem os seus conhecimentos prévios e as suas opiniões e posicionamentos elas viram a sua participação ser condicionada e, frequentemente usada apenas como meio para atingir rapidamente determinados objectivos – ser pretexto para transmitir conteúdos, comportamentos

e valores socio-morais. Com efeito, muitas foram as oportunidades para que os contributos trazidos por via da participação das crianças pudessem ter sido recursos relevantes na dinamização das sessões – por exemplo, na aplicação de determinados temas, na exploração de determinados conteúdos e na inclusão de outros não previstos mas afins, ou nos modos de auto-organização pela definição de critérios na constituição dos grupos ou nas negociações inerentes aos processos de votação -, mas a rigidez já mencionada, aliada ao carácter escolarizante de muitas tarefas, à falta de tempo e à ausência de participação da professora, acabaram por tornar o papel da nutricionista muito semelhante ao de uma professora que está a dar uma aula, incluindo a avaliação das aprendizagens adquiridas através de várias modalidades de questionário às crianças, passando pelo papel de liderança, gestão e controlo de todas as actividades prescritas até à organização e participação das crianças, da professora e das estagiárias.

A ausência, por parte da nutricionista, de uma maior abertura, sensibilidade e flexibilidade à diversidade e interesse das crianças do grupo de modo a garantir a sua inclusão, reconhecendo e valorizando as suas experiências extra-escolares; a sua participação e a adesão entusiasmada face a determinadas propostas, designadamente aquelas que continham elementos alusivos às culturas lúdicas infantis, e as suas potencialidades como agentes difusões de novos alimentos e práticas alimentares saudáveis junto das suas famílias e comunidade *poderia ter corrido melhor* se tivesse havido a preocupação em subscrever e levar à prática os princípios de intervenção, de educação e de criança preconizados no *PASSE* (cf. Capítulo I).

Não obstante, destacam-se como *aspectos positivos* das sessões a presença de estratégias para mobilização das crianças que valorizaram aspectos das culturas infantis, como o estar em movimento e o “pilha”; as suas sociabilidades – as afinidades que partilham entre si e os conhecimentos que têm umas das outras; a sua participação por via do exercício da votação, ainda que fortemente controlada; o seu acesso a novas experiências perante alimentos seus desconhecidos e saudáveis. A transmissão e aquisição de conhecimentos relativos à alimentação saudável embora pareça ter sido relativamente bem conseguida, como atestaram os momentos de súmula ou de recapitulação de conteúdos abordados a que as crianças foram sistematicamente sujeitas, não deve negligenciar as reais potencialidades das actividades lúdicas nos processos de aprendizagens significativas das crianças e não apenas utilizá-las como recurso pedagógico para assegurar a transmissão instrumental de uma dada informação.

Apontam-se, finalmente, como *perspetivas para melhorar intervenções futuras*, a necessidade de apostar num outro trabalho prévio e de preparação conjunta das sessões com a professora da turma no sentido da dinamização ou co-dinamização das sessões *PASSE*, sendo coadjuvada pela técnica de saúde, não só porque as crianças demonstraram grande apreço sempre que isso aconteceu, mas também porque o seu conhecimento delas e a relação que já tem com elas poderia ter minimizado a série de dificuldades sentidas, sobretudo pelas crianças. O reconhecimento desta importância-chave que a professora representa no processo de implementação do *PASSE* nas escolas teria permitido maior adequação das actividades às crianças e à sua articulação com o desenvolvimento do currículo escolar, uma atenuação dos efeitos nefastos do apressar das actividades com a sua correspondente desmotivação e participação confusa infantil em prol da criação de condições para uma participação mais influente e mais ampla, nomeadamente valorizando o seu papel como agentes sociais importantes na difusão e promoção da saúde alimentar em contextos extra-escolares.

Tal implicaria repensar a organização e gestão da implementação das actividades previstas, programando-as no tempo e com tempo, no sentido destas poderem ser terminadas ou continuadas no decurso dos processos de desenvolvimento curricular em sala de aula e/ou de poderem gerar oportunidades para divulgar o Programa ao resto da escola, dando a conhecer às restantes turmas o que foi abordado nas sessões, incentivando a sua adesão. A poder ser assim, a equipa deverá preparar-se e pensar atempadamente em outras estratégias para explorar o conhecimento/desconhecimento das crianças em relação aos alimentos, à sua confecção e práticas alimentares, tal como deverá preocupar-se em criar também momentos de avaliação após as sessões, mesmo que breves, para refletir criticamente acerca do que correu bem, do que correu mal e do que poderia ter corrido melhor, de modo a serem perspetivadas eventuais soluções para os problemas detetados.

O interesse e entusiasmo que, apesar de tudo, as crianças mostraram quando foram chamadas a fazer o balanço final do *PAS3* ao afirmarem que gostariam que as sessões continuassem a decorrer pois gostaram muito e não queriam que acabasse (14ª e 15ª sessões) revela aos profissionais da saúde e da educação a sua enorme disponibilidade para aprenderem, a sua enorme capacidade de tolerância e superação de momentos menos bons, e o seu sentido crítico e criativo para fazerem sugestões e se empenharem nelas - muitas vezes inesperadas aos

olhos adultos, mas não necessariamente impossíveis -, merecendo, por isso mesmo, que a sua participação possa ser vista e tratada com outro respeito e cuidado.

2.3. O PASSE no 3º ciclo – análise das sessões PAS7.8 observadas⁸

As sessões PAS 7.8, dinamizadas numa turma com 19 jovens, com idades entre os 12-14 anos, que frequentavam o 7ºano da EB2/3 Irmãos Passos (cf. Apêndice IV, quadro 6), ficaram à responsabilidade da equipa de saúde PASSE, isto é, a sua dinamização ficou ao encargo da nutricionista e da psicóloga da equipa PASSE do CS da Sra da Hora. Das 8 sessões realizadas, a professora esteve presente apenas em duas, a primeira e a última sessão.

• Dinâmicas de intervenção sociopedagógicas

A maioria das sessões do PAS7.8 envolveram temas indirectamente conotados com questões da alimentação “*Diferentes mas iguais*” (2ª sessão) mas focados na experiência individual e social dos jovens – “*Diz-me o que comes, dir-te-ei quem és!*”; “*Hábitos alimentares*” (4ª e 9ª sessões).

Nas suas dinâmicas de intervenção sociopedagógicas, estas sessões assemelharam-se bastante a uma aula convencional, tendo sido conduzidas de forma muito rígida e pouco flexível pela equipa técnica (Nutricionista e/ou Psicóloga), seguindo um entendimento estrito do Manual PASSE, como prescritor e não orientador. Acresce a este clima pedagógico a tendência escolarizante das propostas de atividades, com demasiadas tarefas escritas para os jovens realizarem dentro e fora da escola, facto que parece ter causado o seu desinteresse e feito com que falassem entre si sobre outros assuntos que não estavam relacionados com os temas das várias sessões:

“foram distribuídos questionários (pela Nutricionista e pela Psicóloga) para os jovens preencherem na hora, onde tinham que escrever 3 erros alimentares que pensam já ter cometido ou que efectivamente cometem...” (NT, 1ª sessão PAS7.8, 13/01/15)

“Depois de formados os grupos, foram distribuídos papéis com questões, aos grupos, para eles responderem (ou seja, uma das folhas foi distribuída a cada um dos jovens para responderem individualmente – essas perguntas diziam respeito aos seus hábitos alimentares

⁸Cf Apêndice VII e respetivos quadros

-; outra das folhas estava destinada ao **grupo responder**, em conjunto, às questões que estavam lá assinaladas).” (NT, 4ª sessão PAS7.8, 03/02/15)

“Depois desta pequena introdução, a nutricionista e a psicóloga juntaram os jovens 2 a 2, formando pares para, em conjunto, responderem a várias questões, sendo elas: definir o que é um ídolo; dar exemplos de ídolos e definir as principais características desses ídolos; e dizer qual o seu papel na sociedade” (NT, 3ª sessão PAS7.8, 27/01/15)

“a nutricionista teve a necessidade de pedir silêncio à turma para continuar com as atividades pois os alunos muitas vezes dispersavam do tema em questão e não ouviam o que a nutricionista e a psicóloga iam dizendo - estavam a falar de outros assuntos que não diziam respeito à sessão” (NT, 1ª sessão PAS7.8, 13/01/15)

Talvez por isso - as dinâmicas/tarefas ou atividades a realizar e realizadas não serem do interesse dos jovens -, sobressai, por um lado, uma preocupação em alternar os momentos de avaliação variadas das aquisições realizadas acerca dos conteúdos com propostas de acção mais ativas, envolvendo a transposição de conteúdos para situações fictícias e a sua dramatização (sessão 9), e por outro, uma preocupação excessiva com a gestão e controlo do grupo de jovens. Em qualquer um dos casos, a(s) dinamizadora(s) não apenas se assumem como as figuras de onde emanam todas as directrizes, como estas são apresentadas de modo assertivo e minucioso, detalhando as sequências da acção, as tarefas e as respectivas regras. Tais esforços para garantir a ordem acabaram por se tornar muito limitativos à participação dos jovens

“a nutricionista pediu que apresentassem as refeições e os alimentos que delas fazem parte, pela ordem que estas são feitas no dia-a-dia” (NT, 7ª sessão PAS7.8, 03/03/15)

“No exercício desta tarefa, os jovens tinham que escolher, a pedido da nutricionista, um elemento de cada grupo, que fosse capaz de representar essa personagem fictícia consoante a ementa que definiram. Depois de definidas e escolhidas as ementas, os elementos seleccionados de cada grupo fizeram, a pedido da Nutricionista e da Psicóloga, a representação da personagem fictícia com a sua ementa. (...) Na apresentação da ementa e representação da personagem foi mais salientada a apresentação da ementa talvez porque os jovens tivessem com alguma vergonha em dramatizar/representar a personagem. Eu senti isto porque ao apresentarem a ementa eles limitaram-se a ler e deixaram um pouco de lado a parte da representação/do teatro” (NT, 12ª sessão PAS7.8, 17/03/15).

“A pergunta “qual o seu papel na sociedade?” foi a mais difícil de responder, pois quando os jovens tiveram que partilhar as respostas, ninguém se pronunciou - pareciam ainda estar a

pensar na resposta a dar. Contudo, houve quem respondesse ...” (NT, sessão 3, PAS7.8, 27/01/15)

“A nutricionista começou por mandar preencher umas fichas relativas à alimentação, nomeadamente, às refeições efetuadas pelos jovens no dia anterior. (...) Depois de todos os jovens terem preenchido as fichas, a nutricionista deu uma nova tarefa: preencher outra ficha acerca das porções/quantidades que habitualmente ingerimos ou que consumimos (...) Após isto, a nutricionista passou a referir a próxima atividade: dois a dois, os jovens tinham que escrever/identificar, com base no preenchimento da ficha anterior, quais os seus erros alimentares e quais as alternativas saudáveis para esses erros.” (NT, 8ª sessão PAS7.8, 10/03/15)

Com efeito, alguns jovens, ao longo das sessões, muitas vezes não responderam às questões formuladas pela nutricionista ou por desconhecimento das respostas ou, simplesmente, porque não queriam expor-se e responder – o que, mais uma vez, denota que as atividades não estavam a captar o seu interesse e atenção. Essa desatenção reflectia-se, ainda, perante propostas de actividades apresentadas pelas nutricionista ou pela psicóloga, que se mostraram demasiado “rebuscadas”, e por questionamentos insistentes e complexos e, por isso, de difícil compreensão:

“De seguida, fez-se outra atividade onde foram distribuídos papeis/folhas para os jovens escreverem algumas das suas características físicas e psicológicas. Aqui, os jovens demoraram algum tempo a concluir a tarefa, sendo que alguns demonstraram bastante dificuldade em enumerar características psicológicas. Mediante a dificuldade demonstrada por alguns jovens em enumerar características psicológicas, eu, a nutricionista e a psicóloga tivemos que dar algumas sugestões/exemplos de características psicológicas” (NT, 2ª sessão PAS7.8, 20/01/15).

“os jovens solicitaram uma maior ajuda para assinalar, na fichas, quais as quantidades/porções de alimentos que tinham ingeridos pois não sabiam como transferir essa quantidade de alimentos para porções” (NT, 8ª sessão PAS7.8, 10/03/15).

No entanto, apesar de, na maior parte das vezes, os jovens parecerem ser vistos como seres passivos e receptáculos vazios de conhecimentos e reflexão crítica, a maioria deles mostrou ter percebido os objetivos que se pretendiam atingir com cada sessão, como atestaram as inúmeras revisões, súmulas e avaliações mais ou menos formalizadas a que foram sujeitos, tendo, genericamente, aderido à realização das propostas.

Neste panorama das dinâmicas pedagógicas presentes na implementação do PAS7.8, a presença da professora podia ter sido determinante para abordar de modo mais adequado as temáticas que iam sendo tratadas em cada sessão, podendo ter sido um elemento central na mediação entre as técnicas de saúde e o conhecimento que já tinha dos alunos - a sua ausência e passividade nas sessões PASSE, contrasta fortemente com a sua iniciativa para intervir para colocar a turma em silêncio ou para controlar o comportamento dos jovens no decurso das sessões:

“A professora da turma também assistiu à sessão e intervinha quando a turma não estava ou não fazia silêncio, dizendo aos jovens para fazerem pouco barulho ou para estarem em silêncio e, caso estivessem a portar-se mal, ela dirigia-se ao(s) jovem(s) em questão para que este(s) parasse(m)”. (NT, 1ª sessão, PAS7.8, 13/01/15)

Esta não participação da Professora na dinamização da sessão, constituindo um aspeto muito problemático nos processos de implementação preconizados pelo PASSE, deveria ter sido um aspeto a refletir e a discutir criticamente.

- **Balanco final e sistematização das 8 sessões PAS7.8**

Como *aspectos positivos* das sessões PAS7.8 salienta-se, a adesão dos jovens às atividades (cf. Todas as sessões), mostrando interesse pelos temas e revelando os seus gostos pessoais e interesses (1ª; 3ª; 4ª sessões), sendo também de destacar a preocupação da Equipa Técnica (nutricionista e psicóloga) realizaram atividades mais adequadas e mobilizadoras, pautadas por características de ludicidade (1ª; 2ª; 3ª e 5ª sessão), tal como recomenda o Manual “Usar instrumentos e ambientes de aprendizagem apelativos como os jogos ou a interação com o site do Programa”.

No entanto, nem sempre assim parece ter acontecido. Como *aspetos negativos* sublinham-se as dificuldades da equipa técnica em nem sempre conseguir prender a atenção dos jovens (cf. todas as sessões) apesar de parecerem interessadas em saber acerca das suas experiências e saberes, mas, ainda assim, continuando a reproduzir o modelo escolar e escritural (cf. Todas as sessões) assente na realização de tarefas escritas que não são do seu interesse (cf. 3ª; 4ª; 7ª e 8ª sessão), no controlo apertado sobre as respostas dos jovens (cf. 2ª e 4ª sessão) e na insistência em manter a turma em silêncio e ordeira (cf. todas as sessões). Cativos da turma e da escola, os jovens, sem espaço e nem liberdade para darem sugestões e

contributos (cf. todas as sessões) expressam assim as tensões e contradições que se esboçaram em todos os aspectos da implementação do *PAS7.8*, entre os princípios defendidos e as práticas exercidas.

Estas tensões estendem-se à relação da equipa técnica com a professora, cuja ausência (cf. 2ª; 3ª; 4ª; 5ª; 7ª e 8ª sessão) e modo particular de estar presente mas não intervindo na sessão senão para regular e controlar o comportamento dos jovens (cf. 1ª e 9ª sessão), contrasta com o protagonismo das profissionais do CS em todas as sessões e a sua excessiva intervenção não deixando espaço para que os jovens usufruíssem e explorassem as propostas lúdicas, ou deduzissem e refletissem sozinhos o tempo necessário para perceberem os objectivos e sentidos de determinadas temáticas e propostas.

Com efeito, houve alguma má gestão do tempo ao longo das sessões, aspeto que *poderia ter corrido melhor e melhorar* se estas sessões pudessem ser realizadas num tempo letivo de 1h30min, pois um tempo letivo de 45min não permite uma reflexão suficiente sobre o que se aprendeu com cada sessão, nem a exploração mais aprofundada dos temas. Realizar outro tipo de atividades/tarefas menos conotadas como tarefas de tipo escolar é, por certo, um aspeto a melhorar. Neste ponto, dever-se-ia cuidar de criar condições para um maior “à vontade” com os jovens, de modo a facilitar e incentivar manifestações da sua expressividade, nomeadamente, o gosto para a expressão dramática.

Reitera-se a importância de investir mais na cooperação entre professores e equipa de saúde, inclusivamente para pensar em realizar reuniões em que estes atores pudessem discutir e planificar o que fazer nas sessões e quais as melhores estratégias a utilizar para uma maior aproximação aos jovens e suas culturas. Tal requer criar espaço para que os jovens manifestem a sua opinião em relação às sessões e possam dar sugestões de atividades que façam sentido para si no âmbito do *PASSE*.

3. Olhares cruzados – contributos para uma reflexão crítica do processo de implementação do *PASSE*

A partir de “olhares cruzados” entre os objetivos preconizados no Manual e a síntese das análises efetuadas à dinamização das sessões realizadas nos vários níveis de escolaridade, procura-se dar conta do balanço quanto às formas de atuação utilizadas, de modo a retirar

ilações acerca dos sucessos e erros da prática que é desenvolvida, a fim de os perspectivar e corrigir no futuro.

Retoma-se, então, a reflexão crítica acerca do alcance e limitações do *PASSE*, considerando as concepções de implementação do Programa, de educação e de criança. Importa assim considerar que, por um lado, o *PASSE* e os seus Manuais falam numa Educação centrada na criança já que este é especialmente desenvolvido e concebido para crianças e jovens. Trata-se, ainda, de uma concepção de Educação ampla, que acolhe processos de educação não-formal e formal pois, em vários momentos, propõe a execução de jogos lúdico-pegagógicos e, noutros pressupõe e faz a ligação dos seus conteúdos com o currículo nacional, embora tais articulações não sejam claras ou sejam inexistentes, no caso analisado; que prevê e idealiza uma educação comunitária e participada onde se pretende uma articulação entre saúde, educação e comunidade, numa perspectiva *multidisciplinar* que constrói programas de intervenção integrados, e que potencia as sinergias entre saberes e fazeres oriundos da saúde e educação, prevendo, ainda, a sua divulgação na comunidade escolar.

Criança como ator social no que se refere às concepções de criança e de infância, como “*seres autónomos e capazes de fazerem as suas próprias escolhas*” ou “*agentes PASSE*” (Tinoco, Cláudio, Sousa & Meneses, 2009: 12), capazes de “*escolher e tomar decisões*” e de “*ensinar tudo isso aos outros*” (idem, 16), ou seja, como atores sociais competentes, cujos interesses e conhecimentos devem ser reconhecidos, valorizados e tomados como pontos de partida e de articulação para se desenvolverem processos de ensino-aprendizagem significativos (cf. Capítulo I e Apêndice III, quadro 3). Por outro lado, nesses mesmos Manuais, encontramos, também, outras concepções em tensão às anteriormente referidas, como as de Criança aluno e de Criança receptora de conhecimentos parecendo não ser detentora de experiências várias e de reflexões acerca delas (cf. Capítulo I, Apêndice III, quadro 3) e uma perspectiva de educação, afinal, centrada nos conteúdos, na sua transmissão e na sua avaliação.

Pode-se, então, concluir que, do ponto de vista das crianças, as sessões de implementação *PASSE* que correram melhor por melhor respeitarem a sua filosofia, foram as sessões do *PASSEzinho*, dinamizadas pelas Educadoras das salas, que tiveram mais em conta os interesses das crianças, sendo as sessões mais abertas e flexíveis e não tão centradas no adulto como aconteceu com as sessões do *PAS3* e do *PAS7.8*. Apesar de ser importante transmitir conhecimentos e constatar que as crianças os recebem, ponto comum a todos os níveis de

escolaridade do *PASSE*, houve no *PASSEzinho* um maior número de momentos em que as crianças puderam demonstrar que detêm saberes prévios, que são competentes e que são críticas em relação aos mundos em que vivem.

3.1. O problema do adultocentrismo

Em função das análises realizadas, ainda há muito a fazer no que diz respeito ao modo como o *PASSE* é implementado no terreno, pois as sessões ainda são muito centradas no adulto e naquilo que ele previamente define e pretende que a criança adquira e, o próprio adulto, também vê, ainda, a criança como um mero receptor de conhecimentos e um como uma espécie de adultominiatura, tal como se revelaram as sessões dinamizadas de forma muito semelhante a aulas, e as relações verticais entre adulto e criança.

Com efeito quem “domina” a sessão é o dinamizador da mesma! É a sua voz que mais se ouve! E é este ambiente marcado pelo adulto que acaba por desperdiçar os contributos trazidos pelas crianças. Elas inibem-se de participar ou não lhes é mesmo permitido fazê-lo, sem esquecer que, muitas vezes, as suas respostas a questões lançadas pela dinamizadora da sessão são guiadas no sentido de obter determinada resposta, perdendo-se, dessa forma, toda a espontaneidade. São frequentes as perguntas condutoras e indutoras de uma determinada resposta: aquela que o adulto quer ouvir.

Todavia, na maioria das sessões que observei, este adultocentrismo nunca foi posto de parte pelos profissionais que as conduziram e dinamizaram. Por isso, se constata que há muito trabalho a fazer junto do adulto que dinamiza as sessões, instigando-o para uma postura mais flexível e reflexiva. Esta mudança de atitude permitiria uma implementação do *PASSE* no contexto escolar mais implicada por parte dos profissionais da educação e mais consentânea com os interesses e gostos das crianças. Isto, porque, qualquer atividade em que quer adultos, quer as crianças possam participar de livre vontade e com gosto ficará, certamente, mais rica e será mais significativa para ambos.

Daí a importância de se criarem espaços de reflexão para avaliação de como decorreram as sessões *PASSE*, abertas ao olhar e às perspectivas de outros interlocutores, como poderia ter acontecido neste Estágio. Só com esta reflexão interpessoal e interdisciplinar se podem repensar outros modos de relação com as crianças e si próprio, e começar a trabalhar para mudar as mentes adultas, fazendo-as descentrar-se do seu adultocentrismo.

3.2. O problema da escolarização e alunização das sessões e da participação das crianças

A rotina que a equipa estava acostumada a cumprir era, aos olhos dela própria, adequada e ajustada, sem revelar a necessidade de introduzir ou partilhar uma nova visão e um novo sentir acerca das questões alimentares. Essa rotina consistia em aplicar aquilo que o Manual ditava, como se fosse uma aula, tal como se procurou evidenciar nas análises anteriores.

Acresce, ainda, que a falta de tempo ou a má gestão do mesmo foi uma constante nas sessões presenciadas, em que, muitas vezes, a pressa não deixava que houvesse qualquer tipo de reflexão sobre as informações e as mensagens expostas, nem o espaço necessário para melhor se compreender os sentidos de determinadas respostas das crianças. O modelo de estruturação das sessões, aliado a uma gestão do tempo que não deixava espaço para descobrir as crianças que habitam os alunos, pesou na sobreposição e sobrevalorização da criança aluno que se dedica ao estudo e que não é capaz de o compatibilizar com outros interesses igualmente relevantes para a sua formação pessoal e social, como é o caso dos aspetos lúdicos da experiência humana, tão caros às crianças quando vivem as suas infâncias. Neste sentido, mais do que possibilidades das crianças usufruírem de experiências de aprendizagem acerca dos alimentos e da alimentação assentes na ludicidade, assistimos a diversos usos sociais da ludicidade com fins pedagógicos claramente direccionados para a transmissão de determinados conteúdos programáticos e sua verificação. O mesmo é dizer que se o objetivo do Programa era aferir da existência ou não de hábitos de vida saudáveis e se tinha, também, o intuito de sensibilizar para esses mesmos hábitos de um modo respeitoso das crianças e em que o seu envolvimento e participação eram aspectos essenciais, a pressa foi um factor que não ajudou e que leva a admitir que o desenho do Programa, no que diz respeito à sua aplicação em ambiente escolar, não foi totalmente conseguido.

Através da informação recolhida em notas de terreno e sua análise, sublinha-se então que o *PASSE*, apesar de ser pensado e dirigido a crianças, não tem, na prática, uma efetiva preocupação em as escutar. Mais do que a escuta de crianças assistiu-se à manipulação das suas vozes e perspectivas, quantas vezes condicionadas pela pressão da dinamizadora da sessão sob a forma de perguntas indutoras de respostas esperadas, sob a forma de sucessivas rectificações dos conteúdos abordados, e forte convergência dos seus múltiplos e possíveis

sentidos e sob a forma do evitamento do confronto de ideias e do exercício da dissonância cognitiva. Consequentemente, muitas outras vezes, também o silêncio a que se votaram as crianças e jovens foi expressivo e relevante de outros modos de expressão infanto-juvenil com sentidos críticos (este foi muito característico nas sessões *PAS7.8*).

Nesta sequência, e no que se refere à participação das crianças como método salutar para uma melhor e mais eficaz educação, por via da criação de condições para o acesso à informação e tomadas de decisão, que deveria ser uma tônica presente na aplicação do *PASSE*, tal raramente acontece. Desperdiçam-se, assim, oportunidades efectivas de se evidenciar a participação influente das crianças seja em processos de avaliação, com aconteceu no *PASSE*, em que foram inquiridas acerca daquilo que pensam, que pretendem e que gostariam de mudar, na aplicação do Programa, programa dirigido e pensado para elas, seja no protagonismo que podem assumir como emissoras da mensagem transmitida pelo *PASSE* em contextos extra-escolares, na família e na comunidade local, com vista à construção de um mundo mais saudável.

3.3. Formação, participação das professoras e articulação curricular horizontal

A formação específica sobre educação alimentar é assegurada pela equipa local responsável pelo Programa e destina-se aos interlocutores interessados para que possam, depois, assegurar a dinamização das sessões diretamente com os alunos, ou seja, a formação dos professores dinamizadores é da responsabilidade da equipa de saúde que integra o Programa (Cf. 1º capítulo – apresentação *PASSE*).

Nas escolas onde se presenciaram as sessões verifiquei que, relativamente ao *PASSEzinho*, apenas 2 das 3 educadoras tinham feito formação *PASSE* e que no caso das sessões do *PAS3* e *PAS7.8* as professoras não tinham tido qualquer formação. Ou seja, isto significa que o que é dito no Manual não foi cumprido no que diz respeito à formação *PASSE* relativamente aos professores dinamizadores das sessões e, por consequência, que as possibilidades de dar continuidade e de sedimentar os contributos do *PASSE* ficam comprometidos. Isto significa assim que as sessões *PASSE* correm o risco de se apresentarem descontextualizadas das restantes actividades escolares no espaço escolar, assumindo um carácter pontual e efémero, ou de serem vistas com mais um acréscimo em termos de temas

curriculares, em termos de aumento da carga de trabalho ou, eventualmente, como atividade “recreativa” salutar que quebra a rotina pedagógica.

A ausência de qualquer trabalho prévio de programação conjunta entre as profissionais da saúde e da educação, acerca das actividades PASSE a realizar, de modo a assegurar a coordenação das sessões e a exploração de articulações horizontais entre os conteúdos PASSE e os do currículo escolar é, assim, uma enorme lacuna na implementação deste Programa. Por isso, será de grande importância começar por garantir que o trabalho de divulgação do Programa e de sensibilização para a importância da temática alimentação saudável em contexto escolar seja eficaz, colmatando o desconhecimento sobre a sua existência, que a formação *PASSE* seja dada a todos os elementos das equipas e que essa seja, também, uma exigência dos profissionais, do mesmo modo que o accionamento do trabalho de programação, monitorização e avaliação conjuntas.

Considerações finais

As crianças, sendo encaradas como o presente e o futuro de qualquer sociedade, são agentes primordiais de difusão e promoção de hábitos de vida saudáveis. Sendo, nesta fase da vida, que o ser criança adquire o maior número de conhecimentos, como jamais voltará a adquirir, que vai utilizar pela vida fora usando-os conforme as circunstâncias com que se for deparando, elas devem ser encaradas pelos adultos como participantes e construtores ativos das suas vidas e nos projetos socioeducativos que as envolvem. Por isso, é crucial potenciar os saberes da saúde com os saberes da educação proporcionando-lhes oportunidades diversas para a apropriação significativa de hábitos alimentares saudáveis em idades precoces.

Com efeito, se, por um lado, os profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos) são detentores de conhecimentos técnicos necessários a um bom desenvolvimento físico e intelectual do corpo humano, por outro, os profissionais da área da Educação (Educadores, Professores) conhecem melhor as crianças, os seus interesses, as suas motivações, e os modos pedagógicos, intencionais, que tornam mais fácil a comunicação com os universos da infância e a difusão de concepções e práticas de vida saudável junto das e com as crianças. Este entendimento do processo educativo como integral, um todo, onde, de forma ampla e global, se interligam e integram vários saberes e fazeres disciplinares importantes para a construção da educação para a saúde, referencia-se a preocupação em salvaguardar os direitos de Provisão, Proteção e Participação das crianças e da infância consignados na CDC (1987), em que os direitos à saúde, à educação e à participação e à sua interdependência são hoje cruciais e incontornáveis (cf. Introdução, Capítulos I e II). Nesta medida, a implementação do *PASSE*, Programa especialmente destinado a crianças e jovens, resultante da parceria entre as áreas da Educação e da Saúde, deveria ser assegurada com base num trabalho em cooperação e em equipa entre profissionais oriundos daquelas áreas - em equipas multidisciplinares.

A experiência vivida em estágio permitiu detetar um grande problema no processo de implementação *PASSE* que é o enorme fosso e distanciamento que existe entre os profissionais do campo da Saúde e os da Educação. Consequentemente, a implementação e consolidação deste Programa, que deveria ser assegurada com base num trabalho em cooperação e em equipa, não se verifica. Por um lado, os técnicos de Saúde desvalorizam a área da Educação,

julgando a intervenção destes dispicienda, por não serem detentores de conhecimentos de saúde. Por outro lado, por parte dos professores, verifica-se um grande desinteresse e falta de tempo para aplicarem o Programa nas escolas e, concretamente, nas/com as suas turmas. Trabalhar diariamente com profissionais das áreas envolvidas, Educação e Saúde, permitiu-me observar que há reciprocamente uma desconfiança latente (por vezes evidente) sobre o interesse do Programa e sobre concepções, métodos e posturas a adotar. Para além disso, constatei, ainda, que há um sentimento dissimulado de descontentamento face àquilo que entendem ser uma invasão de áreas – Educação e Saúde – que, para muitos profissionais das respetivas áreas não tem sentido nem se justifica, pois continuam a pensar que temas de saúde competem à Saúde e temas de educação, competem à Educação. O intuito de colaboração e parceria como mais-valia num trabalho em comum não é sentido por todos.

O grande desafio do *PASSE*, no futuro, será conseguir que a sua implementação seja efetuada de forma a incluir a participação dos profissionais de Ciências da Educação em pé de igualdade com a saúde, numa troca de conhecimentos convergente e numa colaboração reconhecidamente plena e parceira. Do sucesso deste desafio dependerá o impacto do Programa nas crianças. Da contribuição de diferentes saberes e competências resultarão sessões *PASSE* mais interessantes, porque mais adequadas e condicentes com os interesses e pontos de vista das crianças.

Importa, ainda, referir a importância da integração de profissionais da área das Ciências da Educação nas equipas *PASSE*, atenta a possibilidade de estes poderem desenvolver um trabalho de mediação entre os profissionais da saúde e as Escolas, procurando divulgar mais o Programa junto da comunidade escolar e incentivar à sua aplicação e implementação, procurando alertar para o problema da obesidade, com especial incidência da obesidade infantil, e para a importância de promover programas como o *PASSE* que, enquanto promotores de hábitos de vida saudável, podem ser um instrumento sério e eficaz de combate a problemas que assumem foros de saúde pública a nível mundial, como a obesidade infantil e a diabetes.

Referências Bibliográficas

Almeida, Ana (2009). Para uma Sociologia da Infância - Jogos de Olhares, Pistas para a Investigação. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais

Amado, João (coords) (2014). Manual de Investigação qualitativa em Educação. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra

Ângela Meneses, Débora Cláudio, Nuno Pereira de Sousa e Rui Tinoco, 2009. 'PASSE MA' Segurança e Educação Alimentar a Manipuladores de Alimentos: Manual do Formador de Manipuladores de Alimentos.

Ângela Meneses, Débora Cláudio, Nuno Pereira de Sousa e Rui Tinoco, 2009. "PASSEzinho" – Educação Alimentar e Promoção da Saúde – Manual do Dinamizador do Jardim-de-Infância.

Ângela Meneses, Débora Cláudio, Nuno Pereira de Sousa e Rui Tinoco, 2009. 'EA 1' – Educação Alimentar no 1º ciclo do ensino básico – Manual do docente da dimensão curricular.

Ângela Meneses, Débora Cláudio, Nuno Pereira de Sousa e Rui Tinoco, 2009. 'PAS3' – Promoção de Alimentação Saudável no 3ºano – Manual do Dinamizador da Dimensão Curricular do 1ºciclo do Ensino Básico.

Baptista, Isabel (2006). Educação Alimentar em Meio Escolar: Referencial para uma oferta alimentar saudável. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Bardin, Laurence (2004). Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70

Berger, Peter e Luckman, Thomas (1999). A sociedade como realidade subjetiva. In A Construção Social da Realidade (pp. 137-185). Lisboa: Dinalivro.

Bogdan, Robert & Biklen, Sari (1994). Investigação Qualitativa em Educação – uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora.

Castro, Monica e Ferreira, Giselle e Gonzallez, Wania (2013). Metodologia da pesquisa em Educação. Marsupial Editora: Nova Iguaçu.

Charlot, Bernard (2006). A Pesquisa Educacional Entre Conhecimentos, Políticas e Práticas: especificidades e desafios de uma área de saber. *Revista Brasileira de Educação*, v.1, n.31, 7-18.

Corsaro, William (1997). *The sociology of childhood*. London: Pine Forge Press.

Cosme, Ariana e Trindade, Rui (2001). *Área de projecto: Percursos com sentidos*. Porto. Edições Asa.

Débora Cláudio, Nuno Pereira de Sousa e Rui Tinoco, 2003. Manual do 'PASSE.Docentes': Manual de Trabalho com grupos de Professores.

Débora Cláudio, Nuno Pereira de Sousa e Rui Tinoco, 2009. 'PASSE.org' – Manual da Dimensão Organizacional.

Débora Cláudio, Nuno Pereira de Sousa e Rui Tinoco, 2013. 'PASSE.EB2-3' – Manual do Dinamizador da Dimensão Curricular da EB2-3.

Elias, Norbert (1989). A «civilização» como transformação específica do comportamento humano. In *O Processo Civilizacional* (pp. 103-250). Lisboa: Publicações Dom Quixote.

Elmore, R. F. (1996). *Getting to scale with good educational practice*. *Harvard Educational Review*, 66 (1), 1-26.

Ferreira, Manuela (2008). "Branco Demasiado" ou... *Reflexões epistemológicas, metodológicas e éticas acerca da pesquisa com crianças*. In Sarmiento & Gouvea (orgs.), *Estudos da Infância – Educação e práticas sociais*. Petrópolis: Editora Vozes. 143-162.

Ferreira, Manuela (2004). «Onde estão as crianças?» ou... um estudo sociológico com crianças. In «A gente gosta é de brincar com os outros meninos!» (pp. 11-34). Porto: Edições Afrontamento.

Ferreira, Manuela (1995). *Salvar os corpos, forjar a razão*. Contributos para uma análise crítica da criança e da infância como construção social. Tese de Mestrado, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto.

Gomes, Maria Lúcia (2003). *Cidadania e currículo – fazeres e dizeres de crianças do 1º ciclo do Ensino Básico*. Tese de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Porto, Portugal.

Ian McIntosh, Ruth Emond & Samantha Punch (2010). Discussant piece: food and schools, *Children's Geographies*, Vol. 8, No. 3, August 2010, 289–290.

James, Alison; Jenks Chris & Prout, Alan (1998). *Theorizing Childhood*. Cambridge. Polity Press.

Janeira, Ana (1972). Ruptura epistemológica, corte epistemológico e ciência. "Análise Social", Lisboa, sér.2, 9 (34) Abr.-Jun., 629-644.

Lessa, Juliana (2011). O espaço alimentar e seu papel na socialização da infância: o caso de uma creche pública. Tese de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.

Neves, Anabela (coords.) et al. (2001). O que é a saúde na escola: guião orientador de escolas promotoras de saúde. Lisboa: Editorial do Ministério da Educação.

Nunes, Rosa Soares (2000). Nada sobre nós, sem nós – A centralidade da comunicação na obra de Boaventura de Sousa Santos. São Paulo: Cortez Editora.

Rebollo Catalán, M.A. (1993). "Modelos de evaluación: concepto y tipos", in: Colás Bravo, M.P. e RebolloCatalán, M.A., *Evaluación de programas*. Sevilha: Ed. Kronos.

Santos, Boaventura Sousa (1987). Um discurso sobre as Ciências. Porto: Edições Afrontamento, 12ª edit. (2001).

Santos, Boaventura Sousa (1989). Um discurso sobre as Ciências na transição para uma ciência pós-moderna. In *Introdução a uma Ciência Pós-Moderna* (pp. 46-71). São Paulo: Editora Graal (3ª edição).

Santos, Boaventura de Sousa (2002). Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 63, 237-280.

- Samantha Punch, Ian McIntosh & Ruth Emond (2010). Children's food practices in families and institutions, *Children's Geographies*, Vol. 8, No. 3, August 2010, 227–232.
- Sarmiento, Manuel (2005). Gerações e alteridade: interrogações a partir da sociologia da infância. *Revista Educação e Sociedade*, v.26 (91), pp. 361-378.
- Sarmiento, Manuel & Gouvea, Maria (2008). *Estudos da infância: educação e práticas sociais*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Serrano, Gloria Perez (1998). *Investigacion Cualitativa*. Espanha: La Muralla
- Serrano, Gloria Perez (2010). *Elaboração de projectos sociais – Casos práticos*. Porto: Porto Editora.
- Silva, Sofia Maques (2010). *Da casa da juventude aos confins do mundo, etnografia de fragilidades, medos e estratégias juvenis*. Porto: edições afrontamento.
- Silva, Jackson, Almeida, Cristóvão e Guindani, Joel (2009). Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, 1-11.
- Silvestre, Hugo e Araújo, Joaquim (2012). Recolha de dados: técnicas utilizadas. In *Metodologia para a Investigação Social* (pp.141-170). Lisboa: Escolar Editora.
- Soares, Luís e Lima, João (2012). Um discurso sobre as ciências. *Revista Todavia*, nº 4.
- Tomás, Catarina (2007). “Participação não tem idade. Participação das crianças e cidadania da infância” in *Contexto & Educação*, ano 22, nº78, 45-68.
- Tavares, Manuel e Santos, Boaventura (2007). Em torno de um novo paradigma sócio-epistemológico. *Revista Lusófona de Educação*, 1-11.

Webgrafia:

<http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/PresentationLayer/textos01.aspx?cttextoid=191&menuid=195&exmenuid=195>

<http://www.passe.com.pt>

<http://www.cm-matosinhos.pt>