

O que os alunos de escola pública e particular da cidade de São Paulo sabem sobre alimentação saudável?

What do public and private school students in the city of São Paulo know about healthy eating?

Naila Maria Banduk Grodzicki, Matheus Tavares Soliman, Larissa Defini de Campos, Ana Paula de Queiroz Mello*.

Centro Universitário São Camilo- São Paulo, SP- Brasil

Resumo

Objetivo: Identificar percepção sobre alimentação saudável entre adolescentes de escola pública e particular (SP/SP). **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, sem intervenção, com aplicação de um questionário sobre consumo alimentar entre adolescentes. A amostra foi composta por alunos de ambos os sexos, de 12-15 anos, dos 7^o-9^o anos do ensino fundamental, de escolas pública e particular na zona sul. Após autorização dos pais, os alunos responderam um questionário online para mensurar conhecimento e aplicabilidade sobre alimentação saudável. **Resultados:** A amostra foi composta por 108 alunos (53 de escola pública e 55 particular) com idade de 13,5±0,8 anos, 35,2% (n=38) meninos e 64,8% (n=70) meninas. Aproximadamente, 42% dos alunos da escola particular relataram consumo de arroz e feijão diariamente, e 85% dos alunos da pública (p<0,001). Na amostra total, os alunos acertaram de 27-95% das questões relacionadas ao conhecimento sobre alimentação saudável, sendo, que o número de acertos médio foi de 63%. Na escola pública, os alunos acertaram, em média, 52,5% das questões, e na particular, 65% (p<0,001). As questões sobre a relação alimento-doença, carboidratos, gorduras, proteína, caloria, sal e açúcar tiveram maior acerto entre os alunos da escola particular comparada à pública (p<0,05). **Conclusão:** Os alunos da escola particular apresentaram melhor desempenho teórico comparada à pública. Apesar da diferença da pontuação entre as escolas, em média, os alunos da amostra total tiveram nota abaixo de 70% de acertos. Acredita-se que estratégias envolvendo educação alimentar e nutricional nas escolas se fazem necessárias para melhorar a prevenção e controle da obesidade.

Palavras-chave:

Adolescência.
Nutrição.
Obesidade.
Alimentação Saudável.

Abstract

Objective: To identify perceptions of healthy eating among adolescents of the public and private schools (SP/SP). **Methodology:** This is a cross-sectional study, without intervention, with the application of an electronic questionnaire on intake among adolescents. The sample consisted of students of both sexes, aged 12-15 years, from the 7-9th years of elementary school, from public and private schools in the south. After parental authorization, students answered an online questionnaire to measure knowledge and applicability about healthy eating. **Results:** The sample consisted of 108 students (53 public and 55 private schools) aged 13.5±0.8 years, 35.2% (n= 38) boys and 64.8% (n= 70) girls. Approximately 42% of students from the private school reported consumption of rice and beans daily, and 85% of students from the public school (p<0.001). In the total sample, students answered 27-95% of the questions related to knowledge about healthy eating, with the average number of correct answers being 63%. In public schools, students answered 52.5% of the questions, on average, and 65% in private (p<0.001). The questions about the food-disease relationship, carbohydrates, fats, protein, calories, salt and sugar were more correct among students from the private school compared to the public school (p<0.05). **Conclusion:** The students from the private school showed better theoretical performance compared to the public one. Despite the difference in scores between schools, on average, students of the total sample are below 70% of correct answers. It is believed that strategies involving food and nutrition education in schools are necessary to improve the prevention and control of obesity.

Keyword:

Adolescence.
Nutrition.
Obesity,
Healthy Food.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Ana Paula de Queiroz Mello: apqmello@gmail.com

Recebido em: 28/06/2020. Aprovado em: 17/12/2020.

Revista Educação em Saúde 2020; 8 (2): 83-88

INTRODUÇÃO

Dentre as transformações que ocorrem ao longo da vida, a adolescência é um dos períodos que é marcado por grandes mudanças anatômicas e fisiológicas. Neste sentido, os hábitos e as preferências alimentares que são adquiridas na fase da infância e da adolescência apresentam importantes influências no estado de saúde e bem-estar físico e emocional dos jovens. Essas condições são expressas desde a infância a partir de sensações e experiências que são ofertadas às crianças através do tato, sabor e odor.¹

No Brasil, a partir das análises do estado nutricional de adolescentes da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) de 2002-2003 e 2008-2009, a prevalência de excesso de peso aumentou de 16,7 para 20,5%, e de obesidade de 2,3 para 4,9%.² O perfil nutricional do Brasil está em transição, revelando que o sobrepeso e a obesidade é, hoje, um problema de saúde pública e que a população dos adolescentes está entre as inclusas nesse novo perfil.³ O Estudo dos Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA) aponta que 25,5% dos adolescentes de 12 a 17 anos têm excesso de peso.⁴

O perfil dietético dos adolescentes é caracterizado por alta densidade de alimentos ricos em gorduras, açúcares simples e sódio por meio de alimentos processados e ultraprocessados em detrimento do consumo dos alimentos ricos em vitaminas, minerais,

demais substâncias com atividades antioxidantes e fibras como as frutas e demais vegetais colabora com o maior risco para obesidade e suas complicações.⁵ Neste sentido, a atitude alimentar do adolescente tende a prevalecer durante a fase adulta, o que ressalta a importância da promoção de saúde e prevenção de fatores de risco logo no início da autonomia alimentar.⁶ Isso reforça a urgência de se adotar programas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) tendo como público alvo as crianças e os adolescentes, destacando a escola como um dos principais canais mais efetivos para a incorporação dessas ações.⁷

Uma escola pública municipal de Alegrete-RS, realizou um estudo com 24 estudantes do 7º ano do Ensino Fundamental a fim de verificar o nível de conhecimentos desses estudantes em relação ao controle de peso corporal, da alimentação saudável e da prática de atividades físicas relacionada à saúde. Foi aplicado um questionário de 30 questões sobre os temas e após a realização do questionário os estudantes foram sorteados em dois grupos, o Grupo Controle, que receberam aulas expositivas sobre os temas em saúde; e o Grupo Intervenção, que os alunos desenvolveram atividades por meio da Metodologia da Problematização com base no arco de Maguerez (observação da realidade social, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução, aplicação à

realidade) tendo como abordagem os temas em saúde. Após 15 dias das atividades de intervenção foi aplicado um questionário pós-intervenção nos dois grupos. De acordo com os resultados o Grupo Intervenção apresentou maior conhecimento dos temas em relação ao Grupo Controle.⁸

Ressalta-se a urgência de intervenções que possam colaborar para a promoção do conhecimento alimentar dos adolescentes. Assim, contrapondo o que é exposto pela mídia e dando a esses jovens a ciência e a autonomia necessária para adquirirem hábitos alimentares mais saudáveis ao longo do tempo.^{5,9}

Para tanto, o objetivo do presente estudo é identificar a percepção de adolescentes de escola pública e particular da cidade de São Paulo sobre o tema alimentação saudável, e sua aplicabilidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, sem intenção de intervenção, com aplicação de um questionário para mensurar o nível de conhecimento e aplicabilidade sobre alimentação saudável em adolescentes. A amostragem foi por conveniência (não probabilística), composta por alunos dos 7º, 8º e 9º anos do ensino fundamental de uma escola pública e uma escola particular, ambas localizadas na Zona Sul de São Paulo, SP. A coleta de dados ocorreu no período entre agosto-outubro/2019.

A escola pública, localizada na Avenida Cupecê, bairro Jardim Jabaquara, Zona Sul, município de São Paulo (SP). Essa escola apresenta, aproximadamente, 1.800 alunos, e atende desde o ensino fundamental até o médio. A escola possui mais de uma turma de 7º, 8º e 9º anos do ensino fundamental, composta por 180, 180 e 140 alunos matriculados, respectivamente. A escola particular está localizada na Avenida Engenheiro Armando de Arruda Pereira, bairro Jabaquara, Zona Sul, município de São Paulo (SP). Essa escola apresenta, aproximadamente, 700 alunos, e atende desde o ensino de educação infantil (berçário ao pré) até o médio. A escola possui uma turma de 7º, 8º e 9º anos do ensino fundamental, composta por 27, 40 e 30 alunos matriculados, respectivamente.

Os critérios de inclusão deste estudo foram indivíduos adolescentes, de 10 a 19 anos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS); ambos os sexos; regularmente matriculados nas escolas participantes; e que apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais ou responsáveis e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido Assentimento (TALE) pelos alunos. Foi excluído do estudo uma adolescente gestante, por estar em um período de vida específico.

Foi solicitado que cada adolescente respondesse o questionário auto aplicativo, desenvolvido numa plataforma *online* (Google Forms[®]), em data previamente agendada com a coordenação de cada escola. Esta atividade foi

em horário de aula, realizada no laboratório de informática da escola. Na data escolhida, a equipe do projeto fez uma breve apresentação sobre o estudo e o questionário para que os adolescentes não tivessem dúvidas sobre o seu preenchimento. Outro ponto que foi destacado neste momento, é que os adolescentes deveriam ser sinceros nas respostas e ter ciência que a sua participação com o máximo de atenção é muito importante para a obtenção de resultados fidedignos.

O questionário foi confeccionado e adaptado pelos autores com base em Trecco (2016).¹⁰ O objetivo deste instrumento foi avaliar consumo alimentar e conhecimento sobre alimentação saudável pelos adolescentes. O questionário é formado por duas partes. A primeira parte com perguntas sobre identificação pessoal (nome, data de nascimento, sexo, ano letivo, diagnóstico de doença, atendimento em serviço de Nutrição). A segunda parte foi composta por 45 perguntas objetivas, que investigaram sobre o conhecimento e a aplicabilidade de uma alimentação saudável. Esta última parte, as respostas corretas foram pontuadas, a fim de obter um escore final para cada indivíduo. Para cada resposta correta, acrescentava-se 1 ponto na somatória do indivíduo. Desta forma, o aluno poderia atingir o escore máximo de 40 pontos.

Os resultados foram convertidos numa planilha em Excel[®] e foram expressos como gráficos e tabelas, construídos de forma a facilitar a interpretação dos resultados para

posterior discussão. Para os dados quantitativos, foram feitas análises estatísticas com o auxílio do programa *StatisticalPackage for the Social Sciences*[®] (SPSS), versão 20.0 (SPSS Incorporation, 2006). Para variável contínua pontuação, que apresentou distribuição não paramétrica, foi utilizado o teste Mann-Whitney; e para as variáveis categóricas, foram utilizados o teste Qui quadrado.

A participação neste Programa foi voluntária. A pesquisa teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Camilo (CAAE: 02187318.3.0000.0062; número do parecer: 3.098.682 / 2018).

RESULTADOS

A amostra foi composta por 108 alunos (53 de escola pública e 55 particular) com a idade de $13,5 \pm 0,8$ anos. Na amostra total, observou-se que a maioria dos estudantes é do sexo feminino (64,8%), matriculados no 7º ano escolar (48,6%), sem acesso regular à orientação nutricional (41,2%) e sem diagnóstico de doenças (81,3%).

Sobre a frequência do consumo alimentar, os estudantes declararam consumir todos os dias frutas (32,4%), legumes e verduras (30,6%), carne, frango, peixe e ovos (61,1%) e leite (53,7%). Em relação à frequência do consumo de preparações, o arroz com feijão apresentou consumo diário para mais de 60% dos alunos. Sobre as preparações fritas e doces, a maioria (39,8% e 31,5%, respectivamente) consomem de duas a três vezes por semana, diferentemente

do consumo de refrigerantes, que 35,2% consomem menos de uma vez por semana (**Gráfico 1**). Aproximadamente, 42% dos alunos da escola particular relataram consumo de arroz e feijão diariamente, e 85% dos alunos da pública ($p < 0,001$). Ao analisar os problemas para ter uma

alimentação saudável, de todos os quesitos, a dificuldade apontada com maior frequência, em que concordam totalmente, foi que os alimentos saudáveis não estão presentes na escola (22,2%), para a amostra total (**Gráfico 2**).

Gráfico 1. Frequência do consumo alimentar.

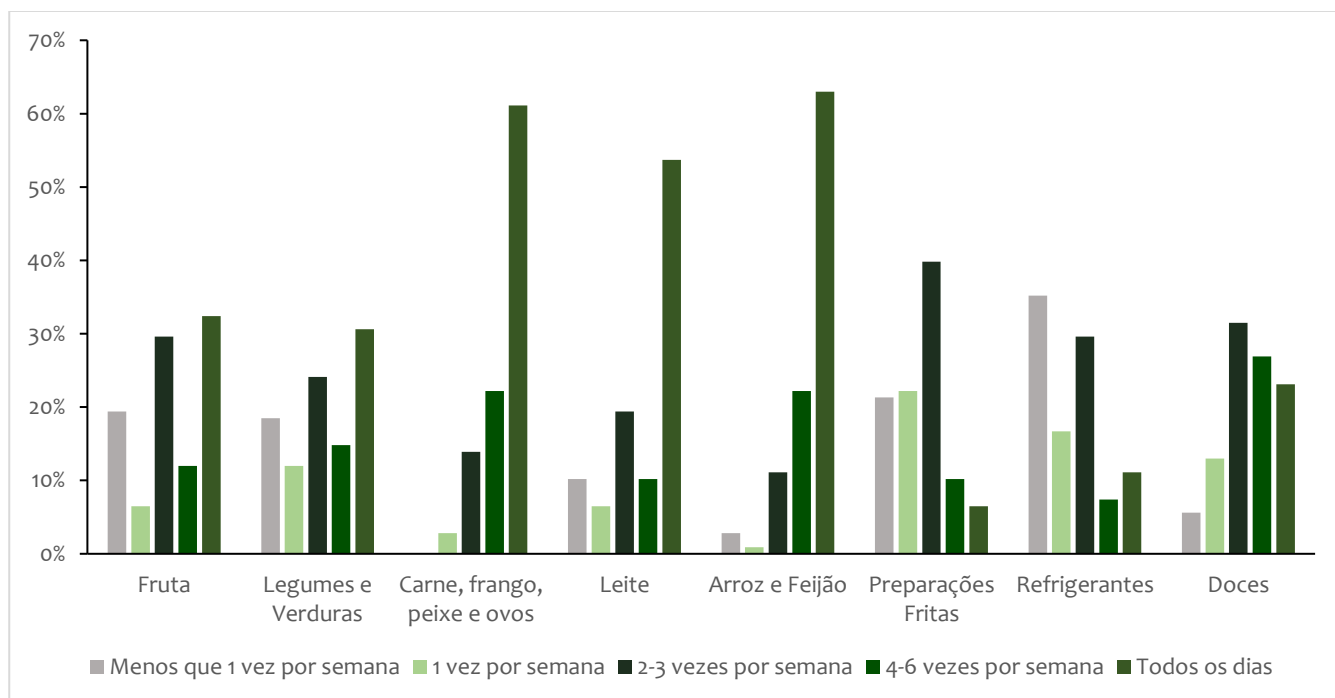
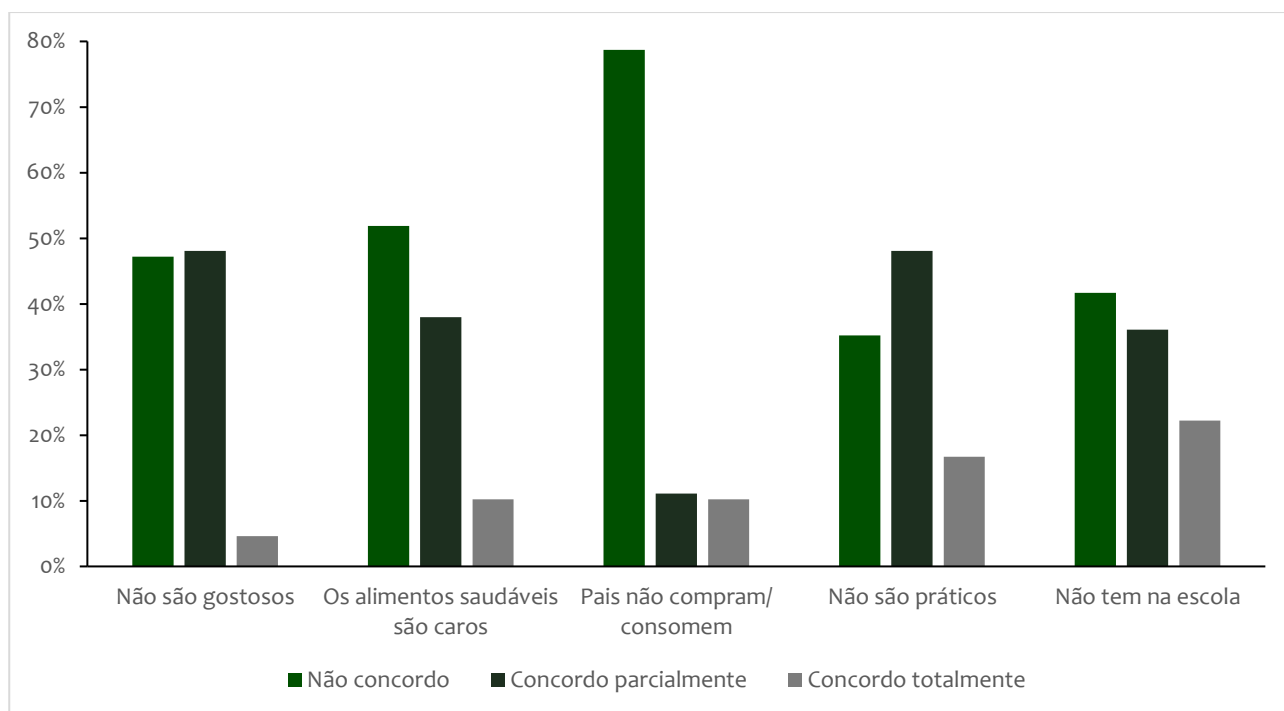


Gráfico 2. Principais dificuldades para ter uma alimentação saudável.



Quanto aos canais de comunicação sobre alimentação saudável, os pais e familiares foram considerados as principais fontes, com 81,5%. A televisão e as redes sociais foram apontadas em seguida (29,6% e 28,7%, respectivamente). Entretanto, 13 a 46,3% dos estudantes alegaram não procurar informações sobre alimentação saudável, independente do canal de comunicação.

Apesar da maior prevalência do sexo feminino em ambas as escolas, houve diferença na distribuição dos sexos, na escola pública (73,6%) houve maior participação percentual do sexo feminino comparada à escola particular (56,4%) ($p = 0,047$). Quanto à orientação nutricional, na escola particular (51%) a maioria não possui nenhuma orientação, já na pública (37,7%), o maior número foi de estudantes que não sabem ou não se lembram de alguma orientação recebida ($p < 0,001$). Sobre presença

de diagnóstico de doença, 78,2% dos estudantes da escola particular e 84,6% da pública não apresentam nenhuma doença ($p = 0,0273$).

A escola particular, em relação à frequência alimentar de leites e/ou derivados, apresenta um consumo percentual maior (todos os dias) do que a pública ($p = 0,031$). Quanto à frequência alimentar de arroz e/ou feijão, a escola pública mostra um consumo percentual maior (todos os dias) ($p < 0,001$). Para os demais grupos alimentares investigados, não foram observadas diferenças estatísticas.

De acordo com a **Tabela 1**, na questão de quantas refeições são realizadas ao dia, na escola pública, predomina estudantes que realizam quatro refeições ao dia, enquanto na particular, o predomínio é de três refeições ao dia ($p = 0,001$). Os demais parâmetros sobre comportamento e percepção alimentar não apresentaram diferença significativa entre as

escolas. Na **Tabela 2**, observa-se no quesito “na escola, não tem alimentos saudáveis para comer”, a maioria dos estudantes da escola

pública não concordam com essa afirmação, enquanto na escola particular, os estudantes concordam parcialmente ($p < 0,001$).

Tabela 1. Distribuição de comportamento e percepção alimentar em relação às escolas.

	Particular n(%)	Pública n(%)	p
Você costuma trocar almoço/jantar por lanches?			0,457
Sim	3 (5,5)	4 (7,5)	
Não	24 (43,6)	17 (32,1)	
Às vezes	28 (50,9)	32 (60,4)	
Qual regime alimentar você adota para a sua vida?			0,14
Onívoro	51 (92,7)	44 (83,0)	
Ovolactovegetarianismo	0	1 (1,9)	
Lactovegetarianismo	4 (7,3)	4 (7,5)	
Ovovegetarianismo	0	4 (7,5)	
			continua...
			...continuação
Quantas refeições por dia você realiza?			0,001
1	0	2 (3,8)	
2	1 (1,8)	8 (15,1)	
3	17 (30,9)	19 (35,8)	
4	14 (25,5)	20 (37,7)	
5	16 (29,1)	2 (3,8)	
6	6 (10,9)	2 (3,8)	
8	1 (1,8)	0	
Você realiza café da manhã todos os dias?			0,056
Sim	35 (63,6)	22 (41,5)	
Não	11 (20,0)	14 (26,4)	
Às vezes	9 (16,4)	17 (32,1)	
Você acha que tem uma alimentação saudável?			0,445
Sim	19 (34,5)	15 (28,3)	
Não	10 (18,2)	15 (28,3)	
Às vezes	26 (47,3)	23 (43,4)	

Teste Qui-quadrado. $p < 0,05$.

Tabela 2. Distribuição das principais dificuldades para ter uma alimentação saudável diariamente em relação às escolas.

	Particular n(%)	Pública n(%)	p
Acho que os alimentos saudáveis não são gostosos.			0,064
Não concordo	22 (40,0)	29 (54,7)	
Concordo parcialmente	32 (58,2)	20 (37,7)	
Concordo totalmente	1 (1,8)	4 (7,5)	
Os alimentos saudáveis são caros.			0,095

Não concordo	27 (49,1)	29 (54,7)	
Concordo parcialmente	19 (34,5)	22 (41,5)	
Concordo totalmente	9 (16,4)	2 (3,8)	
Meus pais e/ou familiares não consomem/compram alimentos saudáveis e isso influencia minha alimentação.			0,082
Não concordo	48 (87,3)	37 (69,8)	
Concordo parcialmente	4 (7,3)	8 (15,1)	
Concordo totalmente	3 (5,5)	8 (15,1)	
Os alimentos não saudáveis são mais práticos.			0,912
Não concordo	19 (34,5)	19 (35,8)	
Concordo parcialmente	26 (47,3)	26 (49,1)	
Concordo totalmente	10 (18,2)	8 (15,1)	
Na escola, não tem alimentos saudáveis para comer.			<0,001
Não concordo	12 (21,8)	33 (62,3)	
Concordo parcialmente	22 (40,0)	17 (32,1)	
Concordo totalmente	21 (38,2)	3 (5,7)	

Teste Qui-quadrado. $p < 0,05$.

Como podemos observar na **Tabela 3**, o número de acertos encontrados na escola particular foi estatisticamente maior do que na pública para as seguintes questões: definição de alimentação saudável ($p < 0,001$); relação da alimentação com a incidência de doenças ($p = 0,03$); alimentação como fator de proteção para o câncer ($p = 0,009$); alimentos que contêm mais carboidrato ($p < 0,001$); sentenças sobre gorduras ($p < 0,001$); o que contem mais gordura ($p = 0,01$); o que contem mais proteína ($p < 0,002$); dieta da sopa ($p < 0,027$); valor calórico da embalagem de salgadinho ($p < 0,007$); conteúdo de gordura *trans* nos alimentos: ovo ($p = 0,027$); conteúdo de sal nos alimentos: ketchup ($p = 0,01$), macarrão instantâneo ($p = 0,001$), ricota ($p < 0,001$), orégano, cheiro verde ($p = 0,02$) e conteúdo de açúcares nos alimentos: suco artificial de caixinha ($p = 0,023$) e nozes ($p = 0,001$).

Na amostra total, os alunos acertaram de 27-95% das questões relacionadas ao conhecimento sobre alimentação saudável, sendo, que o número de acertos médio foi de 63%. Considerando o sexo, na amostra total, apesar das meninas (27 pontos; 67,5%) atingirem uma pontuação maior que os meninos (25 pontos; 62,5%), não apresentaram diferença estatística ($p = 0,786$). Porém, ao comparar a pontuação em relação ao conhecimento sobre alimentação da escola particular com a pública, observou-se diferença ($p \leq 0,001$), ou seja, os alunos da escola particular (26 pontos; 65%) obtiveram pontuação maior que aqueles da escola pública (21 pontos; 52,5%), independente do sexo ($p = 0,196$ e $p = 0,651$, respectivamente) (**Figura 1**).

Tabela 3. Distribuição dos acertos do questionário sobre alimentação saudável em relação às escolas.

	Particular n(%)	Pública n(%)	p
Sentenças sobre alimentação saudável	45 (81,8)	26 (49,1)	<0,001
Relação da alimentação com doença	39 (70,9)	23 (43,4)	0,003
Relação da alimentação com o câncer	32 (58,2)	23 (43,4)	0,089
Alimentação como proteção para o câncer	41 (76,4)	28 (52,8)	0,009
Função das fibras	10 (18,2)	6 (11,3)	0,233
Qual alimento contém mais fibra	37 (67,3)	30 (56,6)	0,173
Sentenças sobre os carboidratos	25 (45,5)	17 (32,1)	0,11
O que contém mais carboidrato	48 (87,3)	25 (47,2)	<0,001
Sentenças sobre gordura	49 (89,1)	31 (58,5)	<0,001
O que contém mais gordura	52 (94,5)	41 (77,4)	0,01
Sentenças sobre proteína	47 (85,5)	40 (75,5)	0,143
O que contém mais proteína	20 (36,4)	6 (11,3)	0,002
Dieta da sopa	39 (70,9)	27 (50,9)	0,027
Alimentação vegetariana	55 (100,0)	50 (94,3)	0,115
			continua...
			...continuação
Alimentação sem glúten	39 (70,9)	31 (58,5)	0,125
Consumo de óleo de coco	29 (52,7)	22 (41,5)	0,165
Valor calórico da embalagem de salgadinho	18 (32,7)	6 (11,3)	0,007
Ingrediente em maior quantidade no salgadinho	13 (23,6)	11 (20,8)	0,449
Conteúdo de gordura <i>trans</i> nos alimentos			
Sorvete	34 (61,8)	30 (56,6)	0,361
Ovo	38 (69,1)	26 (49,1)	0,027
Biscoito recheado	46 (83,6)	43 (81,1)	0,464
Óleo de soja	11 (20,0)	15 (28,3)	0,217
Azeite	19 (34,5)	21 (39,6)	0,364
Conteúdo de sal nos alimentos			
Ketchup	40 (72,7)	26 (49,1)	0,01
Presunto	29 (52,7)	23 (43,4)	0,218
Vegetais cozidos	46 (83,6)	44 (83,0)	0,568
Macarrão instantâneo	50 (90,9)	35 (66,0)	0,001
Ricota	33 (60,0)	14 (26,4)	<0,001
Temperos industrializados	52 (94,5)	45 (84,9)	0,09
Orégano, cheiro verde	48 (87,3)	33 (62,3)	0,02
Conteúdo de açúcares nos alimentos			
Refrigerante	53 (96,4)	50 (94,3)	0,482
Suco natural	53 (96,4)	48 (90,6)	0,204
Suco artificial de caixinha	51 (92,7)	41 (77,4)	0,023
Bolacha recheada	53 (96,4)	49 (92,5)	0,322

Recebido em: 28/06/2020. Aprovado em: 17/12/2020.

Revista Educação em Saúde 2020; 8 (2): 83-88

Cereal matinal	28 (50,9)	25 (47,2)	0,422
Achocolatado em pó	52 (94,5)	46 (86,8)	0,145
Nozes	51 (92,7)	36 (67,9)	0,001

Teste Mann-Whitney. $p < 0,05$.

DISCUSSÃO

No presente estudo, comparando as duas escolas, observou-se que há uma diferença relevante sobre o conhecimento da alimentação saudável, sendo a escola particular com a melhor pontuação do que a pública. Uma das justificativas dessa diferença pode ser devido à influência do nível socioeconômico que refletem no acesso à informação e a alimentação diversificada entre os alunos.

De acordo com os resultados, a maioria dos alunos de escola pública acredita que a alimentação da escola é saudável (Tabela 2), evidenciando a importância do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), gerenciado pelo Fundo Nacional de Educação (FNDE), que oferece alimentação escolar e ações de educação alimentar e nutricional a estudantes de todas as etapas da educação básica pública, visando o controle da obesidade infantil.¹¹

Um estudo, realizado na Escola Abdias João Inácio, situada em Cupira (PE), realizaram 40 entrevistas com adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 10 e 14 anos, com as seguintes questões: “O que dificulta você manter uma alimentação saudável?”. Como resultado, em relação aos fatores interferentes e facilitadores na manutenção da prática

alimentar saudável, obtiveram que o baixo nível econômico apresentado pela maioria destes estudantes e o menor custo de alimentos nutricionalmente inadequados ricos em açúcares, gorduras e sal favoreceram o consumo destes alimentos.¹² No presente estudo, a maioria dos alunos da escola particular (49,1%) e pública (54,7%) não concordam que alimento saudável é mais caro.

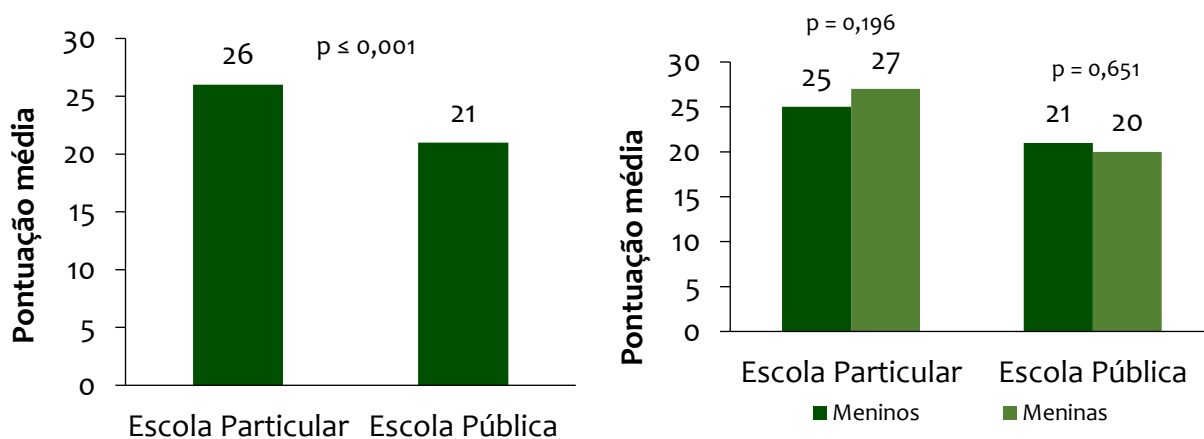
Outro estudo avaliou 74.589 adolescentes de 1.247 escolas em 124 municípios brasileiros, utilizando questionário auto preenchível que incluía aspectos relacionados ao comportamento alimentar. Os resultados mostraram que os alunos que realizavam mais refeições com pais ou responsáveis eram adolescentes do sexo masculino, mais jovens, cujas mães apresentavam escolaridade mais alta, são de escola privada e residentes nas regiões Sul e Centro-Oeste.¹³ Na amostra total, os alunos não concordam com a seguinte sentença: os pais e/ou familiares não consomem/compram alimentos saudáveis e isso influencia minha alimentação.

Um estudo realizado na cidade de Bauru, no Estado de São Paulo, selecionou uma escola pública e uma escola particular para aplicar o programa “Nutriamigos” que envolvia avaliação nutricional e aplicação de questionário pré e pós-intervenção para avaliar o conhecimento sobre nutrição e alimentação. Os resultados foram

positivos, o conhecimento sobre alimentação e nutrição foi significativamente maior ao início e ao final do estudo na escola particular. Os alunos da escola particular tinham mais conhecimento, antes das intervenções, sobre alimentos fontes comparados aos da escola pública, entretanto, a porcentagem de incremento no conhecimento adquirido pós intervenção foi percentualmente maior na escola pública sobre funções dos nutrientes e alimentos fontes, exceto para hábitos saudáveis, no qual ambas tiveram praticamente o mesmo número de acertos.¹⁴ Comparando os dados com a presente pesquisa, com delineamento transversal, foi identificado que a escola particular também apresentou maior conhecimento sobre os alimentos fontes de nutrientes em relação à pública.

Estudo realizado em uma escola da rede pública de ensino, com alunos do 7º e 8º ano,

Figura 1 (A-B). Pontuação média do questionário sobre alimentação saudável em relação à escola e o sexo.



Deste modo, é possível notar que existe a necessidade de estratégias de educação alimentar e nutricional para esses jovens para educar e mostrá-los que eles são capazes de

entre 10 a 19 anos de idade, localizada na zona urbana do município de João Alfredo (PE), investigou os hábitos alimentares, frequência alimentar e recordatório de 24 horas. Os resultados mostraram que os alimentos mais consumidos foram a carne, o arroz e o feijão, porém não chegaram ao nível recomendado para essa fase da vida, pois as necessidades de cálcio, ferro e calorias não foram atingidas; e os alimentos ultraprocessados, concentrados nos lanches e café da manhã, resultaram no mesmo valor calórico que os alimentos *in natura* e minimamente processados consumidos ao longo do dia.

fazer boas escolhas, e assim obter melhor qualidade de vida e prevenir agravos e complicações na vida adulta.¹⁵ Neste sentido, foi verificado que menos de 35% dos alunos

declararam ter uma alimentação saudável, independentes de estarem matriculados na escola particular ou na pública. Além disso, apenas, aproximadamente, 30% dos alunos consomem frutas, verduras e legumes diariamente.

Na Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima da rede estadual de ensino, localizada no Município de Cumaru (PE), foi realizado um estudo com alunos entre 15 a 19 anos utilizando questionário com perguntas sobre alimentação e comportamento. De acordo com os resultados, o consumo de arroz, feijão, açúcar, biscoito ou bolacha, óleo e café era diário. E os alimentos consumidos frequentemente eram refrigerantes, macarrão e frutas, já os alimentos raramente ou nunca consumidos eram peixe e frutos do mar, requeijão, lasanha, batata inglesa, pizza e sanduíche, achocolatado em pó e sucos naturais com leite. Em relação ao tempo gasto em frente às telas (televisão, celular, tablet), a maioria dos adolescentes relatou ficar mais de duas horas por dia.¹⁶ Os parâmetros de frequência alimentar foram diferentes comparados à presente investigação. Apesar de que a maioria dos adolescentes entrevistados relatou que consumiam arroz e feijão todos os dias, assim como frutas, legumes e verduras, carnes e leite, não foi investigada a quantidade. Aspectos relacionados à quantidade e a qualidade da alimentação nessa idade é preocupante levando em conta o aumento do

risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

O estudo feito em um colégio de ensino público na cidade de Guarapuava (PR) investigou alunos entre 10 a 19 anos sobre conhecimento em relação à alimentação saudável. Nos resultados, observou-se que a maioria dos alunos tinha o conhecimento que o excesso de peso está, muitas vezes, associado à ingestão elevada de alimentos e baixa prática de atividades físicas e que isso pode causar doenças futuras, como diabetes *mellitus*. Entretanto, ao comparar as respostas do questionário de percepção de hábitos saudáveis e a pergunta “Você possui uma alimentação saudável?” observa-se que muitas das percepções positivas apresentadas pelos adolescentes não são adotadas em seu dia a dia.¹⁷ Este perfil também foi encontrado na pesquisa atual, no qual, mais de 70% dos alunos da escola particular compreendem a importância da alimentação associada à saúde e a doença, de acordo com as perguntas sobre alimentação saudável e a sua relação com doenças. Entretanto, 65% declararam não possuir ou possuir às vezes alimentação saudável.

Os adolescentes são bastante vulneráveis às influências externas, como moda, comportamento, linguagem e alimentação. As mídias estão cada vez mais presentes na vida das pessoas, principalmente na vida dos jovens, em que a televisão é considerada o meio de comunicação mais influente nos adolescentes. Isso ocorre não só pela sua popularidade, mas

também pelo tempo que os jovens passam assistindo os seus diversos conteúdos, o que leva este grupo ao consumo cada vez mais frequente de lanches, alimentos industrializados e sedentarismo. Por conta disso, a prevalência de sobrepeso, obesidade e de outras DCNTs podem aumentar.¹⁸

Apesar da mídia ser o meio de comunicação com mais força nos dias de hoje, nesse estudo foi possível observar que a maioria dos jovens busca as informações com seus pais e não nos meios de comunicação social. Considerando este fato, acredita-se que a escolaridade dos pais dos alunos da escola particular seja superior comparada à escola pública, favorecendo a maior pontuação dos alunos da escola particular no questionário sobre alimentação saudável.

Assim, observa-se que alunos de escolas públicas, que se acredita possuem nível socioeconômico mais baixo, necessitam de um apoio maior em relação às informações de uma alimentação adequada e de como praticar e ter uma vida mais saudável.

No estudo atual, podemos destacar as seguintes limitações: foram incluídos no estudo individuais que já passaram em algum momento em atendimento nutricional e/ou participaram de algum programa de educação alimentar e nutricional conduzido por Nutricionista; o tamanho amostral é, relativamente, pequeno; e o fato do processo de aprendizagem ser complexo e muitas vezes não é possível ser

medido através da aplicação de um único questionário.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que há um maior conhecimento sobre alimentação saudável entre alunos da escola particular comparado à escola pública. Ambos os sexos precisam aprimorar o conhecimento sobre alimentação saudável, principalmente os adolescentes da escola pública. Em relação às principais dificuldades encontradas, independente da escola de origem, apesar dos pais consumirem e/ou comprarem alimentos saudáveis, a resposta mais frequente foi que estes não têm na escola, para a amostra total. Outro fator interessante, é que possuir algum tipo de conhecimento sobre alimentação saudável não garante o consumo alimentar adequado por si só. Diante disso, acredita-se que estratégias permanentes no ambiente escolar, assim como atividades envolvendo a família sobre educação alimentar e nutricional, se fazem necessárias para promover conhecimento sobre saúde, prevenção e controle da obesidade e suas complicações na adolescência.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

Forma de citar este artigo: Grodzick NMB, Soliman MT, Campos LD, Mello APQ. O que os alunos de escola pública e particular da cidade de São Paulo sabem sobre alimentação saudável? Rev. Educ. Saúde 2020; 8 (2): 83-88.

REFERÊNCIAS

1. Marçal A, Pinheiro D, Chacim D, Costa M, Fernandes A, Lebres VF. Youth Healthy Eating Index em adolescentes portugueses. *Revista Júnior de Investigação*. 2018;5(2):44-52.
2. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2011.150 p.
3. Diniz CBC, Feitosa AA, Coutinho BLM, Gomes SC, Sant'anna AL, Araújo AF et al. Adolescent nutrition monitoring the Health Program in School. *J Hum Growth Dev*. 2020;30(1):32-9.
4. Alves MA, Souza AM, Barufaldi LA, Tavares BM, Bloch KV, Vasconcelos FAG. Padrões alimentares de adolescentes brasileiros por regiões geográficas: análise do *Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA)*. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(6):e00153818.
5. Pereira TS, Pereira RC, Angelis-Pereira MC. Influência de intervenções educativas no conhecimento sobre alimentação e nutrição de adolescentes de uma escola pública. *Ciênc Saúde Colet*. 2017;22(2):427-35.
6. Costa CS, Flores TR, Wendt A, Neves RG, Assunção MCF, Santos IS. Comportamento sedentário e consumo de alimentos ultraprocessados entre adolescentes brasileiros: *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)*, 2015. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(3):e00021017.
7. Yang YTC, Wang CJ, Tsai MF, Wang JS. Technology-enhanced game-based team learning for improving intake of food groups and nutrition elements. *Computers & Education*. 2015;88:143-59.
8. Peres, CV, Lara, S, Copetti, J, Lanes, KG, Soares, MC. Percepção de estudantes sobre saúde, alimentação e atividade física após intervenção com a metodologia da problematização. *Revista Contexto & Educação*. 2018;104:346-64.
9. Barão YF, Bites GP, Guimarães RCA, Freitas KC, Pegolo GE. Educação Alimentar e Nutricional com adolescentes: conhecimentos sobre alimentação e frutos nativos da Região Centro-Oeste. *Rev Brasileira Multidisciplinar*. 2020;23(3)
10. Trecco, S. Guia Prático de Educação Nutricional. 1 Ed. Manole; 2016.
11. Brasil. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Resolução/CD/FNDE n. 26, de 17 de junho de 2013. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. *Diário Oficial da União*, 18 jun. 2013.
12. Silva DCA, Frazão IS, Osório MM, Vasconcelos MGL. Percepção de adolescentes sobre a prática de alimentação saudável. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(11):3299-308.
13. Barufaldi LA, Abreu GZ, Oliveira JS, Santos DF, Fujimori E, Vasconcelos SML et al. ERICA: prevalência de comportamentos alimentares saudáveis em adolescentes brasileiros. *Rev Saude Publica*. 2016;50(supl 1):6s.
14. Frasciscato SJ, Janson G, Machado R, Lauris JRP, Andrade SMJ, Fisberg Mauro. Impact of the nutrition education Program Nutriamigos® on levels of awareness on healthy eating habits in school-aged children. *J Hum Growth Dev*. 2019;29(3):390-402.
15. Lima, FTO. Práticas alimentares de adolescentes conforme as novas diretrizes do guia alimentar para população brasileira. [trabalho de conclusão de curso de graduação]. Vitória de Santo Antão (Brasil): Universidade Federal de Pernambuco. Curso de Nutrição; 2017. 39 p. Disponível em :<<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/23893>>. Acesso em: 10 abr. 2020.
16. Albuquerque, ACS. Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes em uma instituição pública no município de Cumaru – PE. [trabalho de conclusão de curso de graduação]. Vitória de Santo Antão (Brasil): Universidade Federal de Pernambuco. Curso de Nutrição; 2016. 56 p. Disponível em :<<https://attena.ufpe.br/handle/123456789/18251>>. Acesso em: 10 abr. 2020.
17. Silva CC, Bakovicz L, Gatti RR, Silva TKR, Nuñez CEC. Percepção dos adolescentes sobre

hábitos e alimentação saudáveis. *Adolesc Saúde*. 2016;13(1):7-15.

18. Moura NC. Influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes. *Segurança Alimentar e Nutricional*. 2010;17(1):113-22.