



Escola Nacional de Saúde Pública

UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

**Barreiras e facilitadores para o planeamento, a implementação,
a avaliação e a sustentabilidade de intervenções de base
comunitária para promover alimentação saudável em contexto
escolar: um estudo qualitativo em Portugal**

Curso de Mestrado em Saúde Pública

Ana Teresa de Carvalho Aguiar Machado

setembro, 2023

Esta página foi intencionalmente deixada em branco.



Escola Nacional de Saúde Pública

UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

Barreiras e facilitadores para o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade de intervenções de base comunitária para promover alimentação saudável em contexto escolar: um estudo qualitativo em Portugal

Dissertação apresentada para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Saúde Pública, realizada sob a orientação científica da Professora Doutora Carolina Santos e da Professora Doutora Isabela Ottoni.

setembro, 2023

Esta página foi intencionalmente deixada em branco.

Dedicatória

Ao meu pai.

Esta página foi intencionalmente deixada em branco.

Agradecimentos

À minha orientadora, Prof.^a Doutora Carolina Santos, obrigada pela orientação científica, partilha de experiências e conhecimentos e por prestar os esclarecimentos necessários.

À minha coorientadora, Prof.^a Doutora Isabela Ottoni, com quem tive oportunidade de aprender tanto. Obrigada por ter sido fulcral na definição do caminho a seguir, pela sua disponibilidade, confiança, paciência e apoio ao longo de todo o trabalho.

À minha família, pelo encorajamento, carinho e compreensão.

Às amigas que me acompanham desde sempre. Obrigada pelo companheirismo, pelo ânimo, pela motivação e por todos os momentos partilhados.

À minha mãe e ao meu irmão, pelo apoio incondicional nesta e em todas as etapas da minha vida, por apoiarem todas as minhas escolhas e acreditarem em mim ao longo desta grande caminhada.

À Cookie, à melhor patuda e peluda que podia pedir durante todos os longos dias em casa a trabalhar neste documento.

Ao João, por ter feito esta caminhada de mãos dadas comigo, por ser incansável, por ter sido o meu conselheiro e confidente. Por ser quem é.

A todos os participantes do estudo, pois sem a sua colaboração não seria possível realizar este trabalho.

Esta página foi intencionalmente deixada em branco.

Resumo

Introdução: O presente estudo pretende explorar a perspetiva das partes interessadas de projetos de base comunitária para a promoção de alimentação saudável em contexto escolar sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade das intervenções de base comunitária.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo qualitativo através da aplicação de entrevistas semiestruturadas em profundidade com 10 informantes-chave pertencentes às equipas dos projetos de base comunitária para a promoção da alimentação saudável em Portugal, tendo sido realizada análise de conteúdo dos dados.

Resultados: Os fatores mencionados transversalmente em todas as fases dos projetos foram o suporte financeiro, o planeamento bem efetuado, a equipa multidisciplinar coesa e motivada, incluindo a aceitabilidade, colaboração, adesão e envolvimento de todos os intervenientes. A equipa multidisciplinar, os professores, os alunos, a família, os dirigentes, a comunidade e os parceiros foram elementos destacados em todas as barreiras e facilitadores das diversas etapas dos projetos. O sucesso das intervenções deve ter na sua génese a ideia de continuidade e de compromisso entre todos os intervenientes.

Conclusão: Esta investigação contribui para uma maior compreensão sobre as barreiras e facilitadores que podem surgir nas fases inerentes ao desenvolvimento de projetos comunitários. Assim, os resultados obtidos permitem aferir com maior rigor os desenvolvimentos nesta área auxiliando os profissionais a desenvolver e a melhorar as intervenções para a promoção da alimentação saudável em ambiente escolar.

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Obesidade Pediátrica, Desenvolvimento de Programas, Serviços de Saúde Escolar

Esta página foi intencionalmente deixada em branco.

Abstract

Introduction: The present study aims to explore the perspective of stakeholders in community-based projects promoting healthy eating in a school context regarding the main barriers and facilitators for planning, implementation, evaluation, and sustainability of community-based interventions.

Methods and materials: A qualitative study was conducted through the application of in-depth semi-structured interviews with 10 key informants belonging to teams involved in community-based projects promoting healthy eating in Portugal. Data was subjected to content analysis.

Results: Factors consistently mentioned across all phases of the projects were financial support, well-executed planning, a cohesive and motivated multidisciplinary team, including acceptability, collaboration, adherence, and involvement of all stakeholders. The multidisciplinary team, teachers, students, families, leaders, the community, and partners highlighted elements in both barriers and facilitators at various stages of the projects. The success of interventions should be rooted in the idea of continuity and commitment among intervening parties.

Conclusion: This research contributes to a better understanding of the barriers and facilitators that may arise during the development of community projects. Consequently, the results provide greater insight in this area, which can assist professionals in developing and enhancing interventions for promoting healthy eating in a school environment.

Keywords: Health Promotion, Pediatric Obesity, Program Development, School Health Services

Esta página foi intencionalmente deixada em branco.

Índice

1. Introdução.....	1
2. Enquadramento Teórico	3
2.1. Obesidade infantil, determinantes e consequências	3
2.2. Fatores que influenciam os hábitos alimentares das crianças e adolescentes	4
2.3. Literacia em Saúde.....	5
2.3.1. Promoção da Saúde e a Carta de Ottawa	5
2.4. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável	6
2.5. Educação Alimentar e Nutricional	6
2.6. Intervenções de base comunitária	7
2.7. Intervenções de EAN.....	8
2.8. Teorias explicativas da mudança do comportamento	8
2.9. Abordagem Multidimensional.....	8
2.9.1. Escola.....	9
2.9.2. Família.....	11
2.10. Etapas de uma intervenção.....	11
2.10.1. Planeamento.....	11
2.10.2. Implementação	12
2.10.3. Avaliação	12
2.10.4. Sustentabilidade	13
2.11. Barreiras e Facilitadores	14
3. Pergunta de Investigação	17
3.1. Objetivo Geral.....	17
3.2. Objetivos Específicos	18
4. Metodologia	19
4.1. Desenho do estudo.....	19
4.2. Instrumentos de recolha de dados.....	19
4.3. Análise dos dados	20

4.4.	Caracterização da amostra.....	22
4.5.	Considerações éticas	23
5.	Resultados.....	25
5.1.	Caracterização da amostra.....	25
5.2.	Excesso de peso e obesidade infantil.....	27
5.3.	Projetos de base comunitária para crianças e adolescentes.....	27
5.4.	Barreiras e Facilitadores.....	29
5.4.1.	Planeamento	30
5.4.2.	Implementação	30
5.4.3.	Avaliação.....	34
5.4.4.	Sustentabilidade	35
5.4.5.	Importância do estudo	38
5.4.6.	Barreiras e Facilitadores.....	38
6.	Discussão	43
6.1.	Excesso de Peso e Obesidade.....	43
6.2.	Barreiras e Facilitadores.....	43
6.2.1.	Planeamento	44
6.2.2.	Implementação.....	44
6.2.3.	Avaliação.....	47
6.2.4.	Sustentabilidade	48
6.3.	Forças e Limitações do estudo	50
7.	Conclusões.....	53
8.	Implicações para a prática e para a investigação futura.....	55
9.	Referências Bibliográficas	57
10.	Apêndices.....	79

Lista de Tabelas

Tabela 1. Síntese das barreiras e dos facilitadores encontrados na literatura.	15
Tabela 2. Descrição das categorias emergentes das entrevistas semiestruturada.	21
Tabela 3. Codificação dos projetos.....	23
Tabela 4. Caracterização dos respondentes.	25
Tabela 5. Caracterização dos projetos.	26
Tabela 6. Barreiras e facilitadores para o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade das intervenções de base comunitária para promover alimentação saudável em contexto escolar.....	40

Lista de Figuras

Figura 1. Nuvem de palavras feita na reflexão sobre projetos de base comunitária para crianças e adolescentes.	27
Figura 2. Número de referências nas categorias Barreiras e Facilitadores.....	29
Figura 3. Número de referências nas subcategorias Planeamento, Implementação, Avaliação e Sustentabilidade.	29

Lista de Abreviaturas

EAN - Educação Alimentar e Nutricional

EPS - Escola Promotora da Saúde

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

Esta página foi intencionalmente deixada em branco.

1. Introdução

A obesidade infantil e as suas consequências a longo prazo continuam a ser um permanente de Saúde Pública (1, 2). Sendo um problema complexo e multifatorial (3), tem-se verificado um potencial limitado das intervenções isoladas para fornecer uma solução (4). Esta incapacidade dos países de reverter a epidemia da obesidade (5) mostra que os esforços para a sua prevenção, até ao momento, não foram abrangentes ou bem integrados (6).

Neste sentido, faltam estratégias de prevenção homogéneas e atualizadas, sendo necessário mais abordagens preventivas baseadas no ambiente comunitário (7), que permitem atingir as pessoas numa escala grande o suficiente para causar impacto nos principais problemas de saúde pública (8), nomeadamente, na contenção da epidemia global de obesidade infantil (9).

Embora existam várias intervenções para promover uma alimentação saudável em crianças e adolescentes (7, 10), a literatura é ainda inadequada sobre a eficácia de intervenções no combate à obesidade infantil (11, 12), não havendo evidência sobre as características específicas dos determinantes de sucesso destas intervenções (13, 14).

A maioria das abordagens não é sustentável a longo prazo (6, 15, 16), não realiza avaliação de impacto (17, 18), nem avalia os efeitos indesejados decorrentes dessa intervenção (19). Para além disso, em Portugal, não existe uma cultura alargada de registo dos projetos realizados neste âmbito, o que significa que cada nova intervenção ocorre isoladamente, o que não permite que haja melhorias face a intervenções já existentes (14).

Simultaneamente, pouco está documentado sobre a experiência daqueles que implementam estes projetos e ainda menos estudos detalham os fatores que influenciam todas as etapas das intervenções (20). Nesse âmbito, há uma necessidade urgente de estudos de qualidade que avaliem as barreiras e os facilitadores dos projetos para melhorar a saúde desta e da próxima geração de crianças no sentido de se criarem respostas abrangentes (21), eficazes (3), robustas (22) e sustentadas para o controlo desta epidemia (23). É necessário entender a combinação mais eficaz de ambientes e componentes das intervenções (9), para que se crie um pensamento sistémico no sentido de organizar as evidências necessárias para a ação (23).

A presente dissertação pretende contribuir para uma compreensão ampla dos fatores que afetam o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade de projetos de base comunitária que promovem alimentação saudável em crianças e adolescentes. Ao abrir a discussão sobre estes fatores, espera-se consciencializar

todos aqueles que estão ou estarão envolvidos neste tipo de projetos de modo a garantir a sua eficácia e sustentabilidade, de forma a serem desenvolvidos melhores programas de promoção da saúde infantil ao nível nacional, regional e local.

O presente trabalho está organizado em duas secções: enquadramento teórico e componente empírica. No enquadramento teórico é apresentada a revisão da literatura sobre intervenções de base comunitária para a promoção da alimentação saudável em crianças e adolescentes, com maior foco em todas as fases desses projetos. Na parte empírica, são apresentados os objetivos, metodologia, resultados, a discussão e conclusões dos resultados da investigação.

2. Enquadramento Teórico

2.1. Obesidade infantil, determinantes e consequências

Nas últimas décadas, o excesso de peso e a obesidade infantil tornaram-se um problema de saúde epidémico mundial (24, 25). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que em 2020 existiam cerca de 39 milhões de crianças abaixo dos 5 anos de idade com excesso de peso, incluindo obesidade, (26) e que a prevalência de obesidade em crianças em todo o mundo passou de <1% em 1975 para cerca de 7% em 2016 (27). Embora a taxa de obesidade em adultos seja maior do que em crianças, a obesidade infantil está a aumentar a um ritmo mais rápido do que em adultos (28).

A obesidade infantil apresenta uma etiologia multifatorial, tratando-se de um sistema complexo de fatores distintos e interconectados, incluindo fatores socioeconómicos, ambientais (29), genéticos (30), valores culturais, sociais, stress (7) e, também, fatores hereditários, metabólicos e comportamentais (31, 32).

O excesso de peso e a obesidade em crianças são particularmente preocupantes porque o peso corporal não saudável no início da vida aumenta o risco de múltiplas comorbidades (33-35). A curto prazo afeta a saúde física e mental da criança (36), nomeadamente através da discriminação e do estigma (37) o que por sua vez pode comprometer, de forma direta o desempenho educacional e a qualidade de vida (38, 39). A longo prazo, provoca um aumento do risco de obesidade e outras doenças crónicas não transmissíveis na idade adulta, como doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 (21, 40), dislipidemia e alguns tipos de cancro (41, 42).

Assim, há uma necessidade urgente de prevenir e tratar esta doença complexa e multifatorial (43, 44), pois resulta num aumento do potencial de morbilidade e mortalidade prematura ao longo da vida (9, 45).

Além disso, o impacto da obesidade infantil e as suas respetivas consequências traduz-se a nível económico e social, com custos e encargos significativos para os sistemas de saúde (46). Neste sentido, conforme relatado pela Organização para Cooperação e Desenvolvimento Económico, a prevenção da obesidade é extremamente benéfica para o sistema económico (7), sendo um investimento que colherá recompensas consideráveis a longo prazo (3).

Assim, comportamentos positivos de saúde devem ser integrados durante a infância (47), uma vez que este período é um marco importante na estruturação e criação de hábitos (14). Assim, estabelecer os conhecimentos, os comportamentos e as crenças numa fase precoce da vida (48) pode ter uma influência significativa na saúde e no bem-estar na vida adulta (21, 49, 50).

Embora existam Portugal, entre 2008 e 2019, tenha conseguido travar o crescimento do excesso de peso e da obesidade infantil (2), dados mais recentes de 2022 indicam uma reversão desta tendência (51).

Neste sentido, a comissão da OMS afirma que o progresso no combate à obesidade infantil tem sido lento e inconsistente (52). Até ao momento, nenhum país reverteu a sua epidemia da obesidade (53) e as estimativas da OMS indicam que “nenhum país de região europeia está em condições de alcançar a meta relativa ao não crescimento da obesidade, até 2025, sugerindo a necessidade de intensificar os esforços para implementar medidas de prevenção e controlo da obesidade e para a promoção da alimentação saudável” (2).

Assim, tem havido um crescente reconhecimento por parte da comunidade de especialistas em saúde pública da necessidade de desenvolver estratégias eficazes para prevenir e controlar o excesso de peso e a obesidade infantil (3).

Neste âmbito, a OMS lançou um plano de ação designado “Fim da obesidade infantil” que enfatiza o papel dos pais, famílias, cuidadores e educadores no incentivo a comportamentos saudáveis entre as crianças (21), salientando, desta forma, a importância da prevenção e o tratamento desta doença requererem uma abordagem de todos os setores (52, 54).

2.2. Fatores que influenciam os hábitos alimentares das crianças e adolescentes

A alimentação é uma prática social, resultante da integração das dimensões biológica, sociocultural, ambiental e económica (55). Dessa forma, as escolhas alimentares são influenciadas por diversos fatores tais como: as predisposições comportamentais biologicamente determinadas; a experiência com a comida, associada a fatores afetivos; fatores intrapessoais, como crenças, atitudes, conhecimentos e normas sociais, e fatores interpessoais, como família e redes sociais; e, por fim, fatores ambientais nomeadamente a disponibilidade e acessibilidade de alimentos, bem como o ambiente social, as práticas culturais e o marketing alimentar. Todas essas influências interagem umas com as outras dinamicamente (56, 57).

É na infância que as preferências alimentares são moldadas e, portanto, é nesta etapa que ocorre o seu maior desenvolvimento (58). Neste sentido, o comportamento alimentar das crianças é suscetível a todos estes fatores, sendo que muitos deles promovem padrões alimentares que predisõem as crianças à obesidade (59). Apesar de nem todos os fatores que influenciam o comportamento alimentar serem modificáveis, o ambiente e as experiências com alimentos têm sido consistentemente

demonstrados como centrais no desenvolvimento do comportamento alimentar das crianças (56). Consequentemente, a OMS e a Comissão Europeia enfatizaram o papel e a importância dos ambientes promotores de saúde para a modificação de comportamentos alimentares (60).

2.3. Literacia em Saúde

A percepção ou a definição de saúde varia de acordo com as circunstâncias e os valores das sociedades, mas deve sempre constituir-se como um instrumento para promover a qualidade de vida (61). Neste sentido, surgiu uma estratégia da OMS denominada “Saúde em todas as políticas” (62), que engloba diversos setores como o da economia, da educação, da infância, da agricultura, da alimentação, dos ambientes e da sustentabilidade (63).

Assim, a criação de um ambiente de promoção da saúde é considerada uma tarefa transversal a todos os setores, reforçando a importância das ações transversais para a saúde e o bem-estar, nos governos e na sociedade, conceito também explanado na Estratégia Saúde 2020 (64).

A literacia em saúde define-se como “a capacidade de usar as competências de aceder, compreender e avaliar a informação em saúde, aplicando-as no dia-a-dia para a tomada de decisão em diferentes contextos, tendo em conta as escolhas possíveis” (65). É considerada uma das capacidades pessoais mais importantes para permitir que os indivíduos desenvolvam autonomia sobre os determinantes da saúde (66), representando a capacidade de aplicar as competências adquiridas às situações de saúde ao longo da vida (67).

Neste sentido, em Portugal, a estratégia do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2022-2030 é concretizada em função de três eixos nucleares um dos quais é “Informar e Capacitar”. A intervenção no âmbito deste eixo, assenta na premissa de que a mudança de comportamentos na área da alimentação só será possível através de uma aposta na promoção da literacia em saúde da população e em iniciativas de mobilização social. Estas estratégias devem ser multidimensionais, com o intuito de melhorar conhecimentos, competências, motivação e autoeficácia (2).

2.3.1. Promoção da Saúde e a Carta de Ottawa

A Carta de Ottawa, foi assinada em 1986, na 1.^a Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, promovida pela OMS e pelo Ministério da Saúde do Canadá e é considerado, até aos dias de hoje, como um guia orientador para a promoção da saúde, pela sua pertinência, os seus princípios e as suas propostas estratégicas (68).

O conceito de Promoção da Saúde, definido nesta Carta, baseia-se no conjunto de esforços realizados coletiva e individualmente para que os indivíduos desenvolvam autonomia sobre a sua saúde, no sentido de a melhorar (67).

Deste modo, a Carta de Ottawa assenta na visão da saúde e bem-estar para todos, através da promoção da literacia e do empoderamento das pessoas e comunidades, condição essencial para que estas sejam capazes de agir, de modo consciente e informado. O trabalho intersectorial, tendo em vista a criação de condições ambientais e sociais facilitadoras de escolhas saudáveis são consideradas condições imprescindíveis para a obtenção de ganhos em saúde para toda a população (68, 69).

2.4. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

Em 2015, os Estados Membros adotaram a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e seus Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) na Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), abrangendo 17 Objetivos e 169 metas e cobrindo preocupações sociais, económicas e ambientais em todo o mundo (70, 71).

A prevenção e o controlo da doenças não transmissíveis, incluindo a obesidade foi identificada como uma prioridade central para alcançar vários ODS e respetivas metas.

Por meio do ODS 2, nomeadamente através da meta 2.1, pretende-se, até 2030, acabar com a fome e garantir o acesso de todas as pessoas a uma alimentação de qualidade, nutritiva e suficiente (70). Neste sentido, a Assembleia Geral da ONU declarou o período de 2016 a 2025 como a Década de Ação sobre Nutrição da ONU, para todos os países aumentarem os investimentos em nutrição e implementarem políticas e programas para melhorar a segurança alimentar e a nutrição (59, 72).

Por fim, combater a obesidade é um desafio fundamental para atingir o ODS 3 focado na garantia de uma boa saúde e bem-estar, salientando o compromisso de mobilizar a sociedade para a luta contra a obesidade tal como incluído no Programa Europeu de Trabalho da OMS 2020-2025 – “Ação Unida para Melhor Saúde” (72, 73).

2.5. Educação Alimentar e Nutricional

O termo Educação Alimentar e Nutricional (EAN) inclui os aspetos relacionados simultaneamente com os nutrientes e com a alimentação, assim, optou-se por esta terminologia em detrimento do termo Educação Nutricional ou Educação Alimentar uma vez que estes não têm uma área de abrangência tão extensa, limitando-se à parte nutricional ou alimentar, respetivamente (55).

Existem várias definições para EAN, sendo que uma das mais utilizadas define-a como “qualquer combinação de estratégias educacionais que facilitem a adoção

voluntária de escolhas e comportamentos alimentares saudáveis, proporcionando conhecimentos e competências sobre hábitos alimentares saudáveis enquadrados no seu estilo de vida e recursos económicos” (59). Assim, a EAN é um dos caminhos existentes para a promoção da saúde, levando o indivíduo a refletir sobre o seu comportamento alimentar a partir da consciencialização da importância da alimentação para a saúde, permitindo a promoção de hábitos alimentares saudáveis, autónomos e sustentáveis (74, 75).

Deste modo, é preciso compreender os determinantes do comportamento alimentar para que as ações que visam a mudança de hábitos sejam efetivas e duradouras (55). Desta forma, a EAN para ser eficaz precisa ser mais abrangente e ir além da disseminação de informação, sendo necessário abordar as preferências alimentares, as percepções, crenças, atitudes, normas sociais e os fatores ambientais (56).

Neste contexto, e tendo em consideração que os hábitos alimentares formados na infância afetam o comportamento alimentar na vida adulta (76, 77) e que as bases da formação alimentar se concentram nos primeiros anos de vida (78), é importante pensar que a EAN pode representar um importante papel na formação infantil, combinando diversas estratégias educacionais e ambientais que visam proporcionar conhecimentos necessários à tomada de decisão de adotar hábitos alimentares adequados (75, 79).

2.6. Intervenções de base comunitária

Uma intervenção é definida como um “programa, serviço, política ou produto que se destina a influenciar ou mudar as condições sociais, ambientais e organizacionais das pessoas, bem como as suas escolhas, atitudes, crenças e comportamentos” (80).

Especificamente, devido ao aumento das taxas de obesidade infantil, muitas intervenções foram desenvolvidas para aliviar esta tendência. Contudo, as abordagens ao nível individual para mudança de comportamento alimentar e estilo de vida têm sido amplamente malsucedidas nessa mudança ao nível da população (81).

Consequentemente, as tendências no campo da promoção da saúde enfatizam as intervenções baseadas na comunidade que são caracterizadas por usarem a comunidade como cenário, alvo, recurso e/ou agente (82), tendo como base a noção de que os indivíduos não podem ser considerados separadamente do seu meio e contexto social e que os programas que se estendem além do nível individual têm o potencial de serem mais bem-sucedidos na mudança de comportamentos (8).

A Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade é uma abordagem colaborativa para investigar tópicos de saúde importantes dentro de uma comunidade (83, 84).

Implica incluir a participação da comunidade-alvo em todas as fases da intervenção, reconhecendo o empoderamento e a autonomia, o pensamento crítico e a capacidade comunitária dos indivíduos para promover a sua própria saúde e, ainda, o reconhecimento da diversidade entre e dentro das comunidades (85).

Assim, segundo a OMS (86), as intervenções de base comunitária, mostram-se promissoras como uma estratégia eficaz para influenciar os fatores de risco para o desenvolvimento de excesso de peso e obesidade nas comunidades (9, 22), demonstrando ajudar as crianças a perder e a manter o peso perdido (87-89).

2.7. Intervenções de EAN

De acordo com as recomendações da Comissão para Acabar com a Obesidade Infantil (21) é fundamental implementar programas que promovam atividade física e ingestão de alimentos saudáveis (4), que são a base das estratégias de EAN (90).

Neste sentido, as intervenções de EAN têm como propósito não somente oferecer informações sobre as recomendações nutricionais, mas sim promover uma mudança de comportamento (91), sendo necessário que sejam formadas por um conjunto de ações implementadas de forma continuada, visto que, os conhecimentos em nutrição e alimentação não podem ser modificados/incorporados num curto espaço de tempo (75).

Assim, a promoção da EAN é um fator chave na escolha e no seguimento de padrões alimentares saudáveis em crianças, podendo ter um efeito positivo na seleção e preparação de alimentos, no aumento do consumo de hortofrutícolas, no aumento da autoeficácia e na melhoria da qualidade da alimentação (92).

2.8. Teorias explicativas da mudança do comportamento

É necessário que as intervenções sejam baseadas em teorias comportamentais (93, 94), pois estas ajudam a compreender os mecanismos de mudança de comportamento e as razões para a realização de algumas intervenções (19), havendo, assim, maior probabilidade de alcançar os objetivos (94), conseguindo criar mudanças no ambiente e no comportamento de forma mais impactante (17).

Neste sentido, diversas teorias têm tentado explicar os processos da adoção de comportamentos, não existindo até ao momento nenhum modelo teórico universalmente aceite para apreender a variedade e complexidade dos comportamentos humanos (67).

2.9. Abordagem Multidimensional

Até ao momento, a prevenção da obesidade não teve o sucesso desejado devido à incompatibilidade do foco no comportamento individual contra uma doença com causas

complexas e multifatoriais (53, 95), tornando-se claro que a obesidade infantil não pode ser combatida de forma eficaz com abordagens unilaterais, que visam apenas mudanças comportamentais individuais (29, 95, 96).

O reconhecimento dessa complexidade levou à adoção de outras estratégias, mudando o foco do comportamento individual para intervenções comunitárias, ambientais e políticas (95, 97). Assim, esta complexa etiologia do problema requer uma abordagem multidimensional (98-100), tal como mencionado pela Comissão da OMS para Acabar com a Obesidade Infantil (21), como uma recomendação para as intervenções de prevenção ou tratamento da obesidade infantil (19, 95, 101).

As intervenções multidimensionais baseiam-se, assim, na sincronização de vários componentes (81, 102), incluindo individual, familiar, institucional, social e ambiental (95, 103), com a capacidade de usar recursos escassos com mais eficiência e de atingir grupos-alvo que de outra forma seriam difíceis de alcançar (85). Deste modo, uma das estratégias mais efetivas para a prevenção da obesidade infantil é o envolvimento e capacitação de toda a comunidade e a mudança ambiental e política em diversos ambientes comunitários (87, 88, 104, 105).

2.9.1. Escola

Como identificado pela OMS (106), a escola, por ser única em vários aspetos (19), é considerada um ambiente organizacional fundamental para abordar uma ampla gama de questões de saúde (101, 107), incluindo a promoção de hábitos alimentares saudáveis (18, 108) e de estilos de vida ativos (7).

O ambiente escolar é, durante vários anos, o local do desenvolvimento social, psicológico, físico e intelectual das crianças (92), configurando-se como um ecossistema rico em experiências, convivência e crescimento, favorável ao desenvolvimento de programas de promoção e educação em saúde (109).

Assim, as escolas são *settings* importantes para influenciar a saúde e o bem-estar (14) num vasto segmento da população, desde os alunos até às suas famílias, passando por professores, funcionários e outros membros da comunidade (18, 110, 111) havendo um amplo acesso a populações grandes, não seleccionadas (112), de vários níveis socioeconómicos (14, 113) e de diferentes grupos étnicos (18, 113).

Através do projeto da Rede Europeia de Escolas Promotoras da Saúde, ao qual Portugal aderiu em 1994, surgiu o conceito de Escola Promotora da Saúde (EPS) que, segundo a *School for Health in Europe*, é uma “escola que implementa planos

estruturados e sistematizados para a promoção da saúde e do bem-estar, do desenvolvimento do capital social dos alunos, do pessoal docente e não docente” (106).

A EPS pretende mostrar o impacto que a educação e a saúde e as relações afetivas têm no desenvolvimento das crianças e dos jovens (67), através de uma abordagem de toda a escola para promover a saúde e a eficiência do sistema educacional (110), desenvolvendo ambientes de apoio (114), com o potencial de reduzir as desigualdades sociais (115).

Essa estrutura levou muitos países a implementar abordagens multidimensionais (116) de promoção da saúde e prevenção da obesidade em toda a escola, com a combinação da alimentação saudável, da atividade física e de componentes comportamentais (21, 99, 117), tendo como base a sua oferta alimentar, o tempo de atividade física estruturada, o *marketing* (101), os conteúdos curriculares, as atividades extracurriculares e o posicionamento de todos os intervenientes no processo educativo (60, 110), incluindo os pais (118), os professores (29) e a sociedade (77, 119).

Neste sentido, o ambiente escolar passou a ser considerado um meio privilegiado para a prática da educação para a saúde (67), particularmente para a promoção da literacia em educação alimentar e estilos de vida saudável (60), por se tratar de um ambiente propício à aquisição desses hábitos (108, 120), exercendo uma profunda influência nas crianças ao longo da sua formação (109). Além disso, as intervenções em contexto escolar são consideradas das mais económicas pois podem ser direcionadas a um grande número de alunos (121).

Assim, a implementação de programas de alimentação saudável neste ambiente permite viabilizar às crianças a obtenção de conhecimentos sobre alimentação e nutrição e incentivá-las a reconhecer a responsabilidade da adoção de um comportamento alimentar que favoreça a saúde (74, 120).

Além do potencial para formar comportamentos saudáveis e promover a saúde, os benefícios das intervenções podem ter agregado benefícios escolares como os resultados educacionais e o desempenho académico (18, 22), uma vez que quanto mais conectados os jovens se sentem com a escola, maior é o seu bem-estar emocional e sucesso educacional (106, 122).

No contexto nacional, os princípios das EPS – equidade, sustentabilidade, participação democrática, educação inclusiva e empoderamento de toda a comunidade educativa para a saúde e o bem-estar – continuam a ser uma referência, um objetivo comum da Educação e da Saúde e a nortear a intervenção da Saúde Escolar (122).

2.9.2. Família

As evidências são claras de que a família e, nomeadamente os pais, apresentam uma forte influência nos comportamentos das crianças relacionados à saúde (9, 106).

As práticas parentais desempenham um papel importante no desenvolvimento dos hábitos alimentares e de atividade física das crianças (123-125). Nesse sentido, os pais são essenciais nas intervenções, pois constituem os modelos dos comportamentos saudáveis de alimentação e atividade física dos seus filhos, especialmente nos primeiros anos de vida (126, 127). Assim, verificam-se melhores resultados quando os pais estão ativamente envolvidos na promoção da saúde do seus filhos (101, 128, 129), uma vez que este envolvimento pode fortalecer o ambiente alimentar doméstico e reiterar as mensagens e hábitos alimentares saudáveis demonstrados na escola (17).

Quando a família e a escola mantêm boas relações, as condições para melhorar a aprendizagem e o desenvolvimento da criança podem ser maximizados. Os pais e professores devem ser estimulados a discutir e a procurar estratégias conjuntas, havendo o reconhecimento da escola da importância da colaboração dos pais, auxiliando as famílias a exercerem o seu papel na educação, na evolução e no sucesso profissional dos filhos, e concomitantemente, na transformação da sociedade (130).

2.10. Etapas de uma intervenção

2.10.1. Planeamento

O planeamento de uma intervenção que vise a mudança de comportamentos é um processo contínuo e dinâmico que compreende um diagnóstico da situação, com o levantamento das necessidades, o estabelecimento de prioridades e objetivos e a proposta de estratégias, de programas e atividades, com vista a identificar as potenciais variáveis que influenciam o comportamento do grupo (67).

A importância do processo de planeamento não deve ser subestimada em termos de nível de detalhe e quantidade de tempo necessária (81). Trata-se de um processo que leva à mobilização dos recursos, com adaptação aos contextos, de forma a atingir os fins, com a máxima rentabilização dos meios envolvidos (131).

Simultaneamente, é o processo que se caracteriza pela escolha dos métodos de avaliação apropriados e desenhos de estudo que sejam capazes de medir o efeito das intervenções (81), retomando-se o início do processo quando surge a necessidade de adaptação a novas necessidades e contextos, num ciclo de avaliação contínuo (67).

Outros aspetos que têm necessariamente de ser tidos em conta durante o planeamento são a intensidade e a duração do programa (81), uma vez que programas

mais longos e com intervenções frequentes parecem ter maior sucesso do que durações mais curtas ou com atividades espaçadas no tempo (14).

Por fim, é necessário garantir a aceitabilidade da intervenção (132), ou seja, é necessário que a comunidade esteja envolvida e preparada para a implementação (8). As pessoas sentem-se mais interessadas em iniciar e em fazer perdurar as mudanças que ajudaram a definir e que estão de acordo com os seus propósitos e circunstâncias de vida (67), contribuindo, desta forma, para a sustentabilidade da intervenção (5, 81).

2.10.2. Implementação

Implementar é transformar ideias e planos em atividades operacionais. É garantir a participação das principais partes interessadas, clarificar em que consiste a intervenção e garantir que a mudança planeada ocorre (67, 81, 133).

Uma parte interessada é qualquer pessoa ou organização que tenha interesse no processo de resultados da intervenção. Os alunos são as partes interessadas mais importantes porque constituem o principal grupo-alvo das intervenções. Professores, pais, formuladores de políticas e outros agentes da escola e da comunidade também são partes interessadas e, muitas vezes, constituem grupos-alvo secundários (134).

Por fim, é a forma como é levada a cabo uma intervenção, mais do que o seu conteúdo, que surge muitas vezes como principal responsável pela diferença nos resultados (67). Contudo, as estratégias de implementação podem diferir do planeado devido a barreiras imprevistas, por exemplo, mudanças de liderança e políticas ou, ainda, limitações de recursos e tempo (16).

2.10.3. Avaliação

Embora a avaliação de intervenções de saúde pública e, mais especificamente, intervenções baseadas na comunidade seja cada vez mais reconhecida como um componente fundamental, continua a ser um grande desafio (30), principalmente devido às suas variadas dimensões (85).

O processo de avaliação consiste em cinco fases: a definição do conteúdo da avaliação, a validação do método utilizado, a monitorização e recolha dos dados, a análise e interpretação dos dados e, por último, a formulação de recomendações (67).

Desta forma, a avaliação deve ser parte integrante de todas as fases da intervenção e permite assegurar a qualidade de todo o processo (5). Neste sentido, o método para proceder à avaliação tem de assentar nas características da intervenção, sendo necessário recolher dados em múltiplos pontos, ao longo do tempo (67).

Além disso, a avaliação é essencial para que se possa analisar o custo-efetividade (135), tomar decisões informadas (136, 137) e fazer ajustes através das limitações (81), no sentido de aumentar a aceitabilidade e viabilidade dos projetos, permitindo chegar mais perto dos objetivos propostos (14).

Neste sentido, torna-se fundamental avaliar de forma realista o tamanho e o tipo de efeitos esperados e alcançados ao nível comunitário (8). Deve incluir-se a avaliação da mudança de comportamento pretendida, dos resultados adicionais, assim como as características do ambiente social e físico (85), não desvalorizando a avaliação dos efeitos indesejados da intervenção (19).

Estruturas teóricas de avaliação, como a estrutura RE-AIM e outras, podem ser usadas para planejar e realizar abordagens de avaliação. O RE-AIM (Alcance, Eficácia, Adoção, Implementação, Manutenção) é uma estrutura robusta para avaliar a implementação de intervenções comportamentais baseadas na comunidade (138). O RE-AIM tem sido usado em vários contextos para fornecer uma avaliação crítica dos pontos fortes e fracos dos domínios de nível individual e organizacional e, quando usado de maneira mais eficaz, incorpora dados quantitativos e qualitativos (139). O propósito explícito do RE-AIM é avaliar o impacto na saúde pública de intervenções eficazes em contextos reais (138).

2.10.4. Sustentabilidade

O sucesso das principais intervenções para o combate da obesidade infantil tem sido difícil de manter em contexto de saúde pública (16). Embora muitas desses intervenções sejam bem-sucedidas durante a fase de implementação, após o término desta etapa, a sustentabilidade desses projetos na comunidade não é garantida (140).

Neste sentido, um projeto que revela grandes ganhos em saúde e um potencial de sustentabilidade fraco não é considerado tão efetivo quanto outro que apresenta ganhos em saúde mais modestos, mas com grande potencial para continuar (67). Assim, intervenções eficazes que não podem ser sustentadas a longo prazo não são úteis para abordar a obesidade infantil e, portanto, não são bons investimentos (6), pois só existirão mudanças efetivas se o projeto for implementado de forma sustentável (123).

Contudo, não existe uma definição consensual de sustentabilidade (5). Uma das definições de sustentabilidade baseia-se no potencial de manutenção a longo prazo do projeto, isto é, até que ponto os seus componentes e atividades foram adotados ou absorvidos como atividade regular pela comunidade após o fim da intervenção (6).

No entanto, a sustentabilidade deste tipo de intervenções é difícil de avaliar (95, 99, 140), uma vez que devem ser incluídos vários fatores, como: recursos financeiros e humanos, liderança, envolvimento da comunidade, parcerias, comunicação, adaptação, avaliação, governança (5) e eficácia (133, 141).

Assim, como pouco se sabe sobre a sustentabilidade das intervenções ao longo do tempo (86), torna-se fundamental compreender todos os componentes que afetam a sustentabilidade de forma a originar intervenções duradouras (16).

2.11. Barreiras e Facilitadores

Apesar de não existirem estudos que tenham como objetivo prioritário explorar as principais barreiras e facilitadores de todas as fases dos projetos de base comunitária para a promoção da alimentação saudável em crianças e adolescentes, existem algumas evidências que sugerem fatores que afetam o planejamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade das intervenções. Estes estudos qualitativos, mencionam uma ampla gama de projetos envolvendo escolas, municípios e famílias, apresentando como fatores comuns entre eles a promoção da alimentação saudável e a prevenção e combate da obesidade infantil.

Assim, de acordo com a literatura existente, descrevem-se, na Tabela 1, os fatores elencados como principais barreiras e facilitadores desses projetos.

Tabela 1. Síntese das barreiras e dos facilitadores encontrados na literatura.

Fases da intervenção	Barreiras	Facilitadores
Planeamento	<p>Apoio técnico insuficiente para desenhar os projetos (142);</p> <p>Pouca experiência no planeamento dos projetos (142);</p> <p>Falta de participação no desenvolvimento e implementação dos conteúdos de intervenção (119).</p>	<p>A disponibilidade de dados precisos (142);</p> <p>Compreensão profunda da vida das crianças-alvo (143).</p>
Implementação	<p>Natureza multidisciplinar do projeto (144, 145);</p> <p>Pouca clareza das funções e das responsabilidades específicas (144, 146);</p> <p>Fraca aceitação da intervenção pela comunidade (142, 146, 147);</p> <p>Recursos financeiros limitados (119, 123, 142, 143, 147);</p> <p>Recursos materiais insuficientes (142, 144);</p> <p>Falta de suporte técnico (142, 144);</p> <p>Escassos recursos humanos qualificados (142, 147, 148);</p> <p>Falta de adaptação das intervenções (119);</p> <p>Pouco apoio das autoridades locais (142, 147);</p>	<p>A intersectorialidade do projeto (142);</p> <p>Cooperação entre a escola e os intervenientes externos (145);</p> <p>Fornecimento de incentivos à participação das crianças (143);</p> <p>Reconhecimento dos participantes da necessidade de um programa de obesidade infantil (144);</p> <p>Interesse dos participantes na área da alimentação (144);</p> <p>Presença de um líder local (143, 144) motivado e motivador (142);</p> <p>Existência de uma equipa multidisciplinar (123);</p> <p>Colaboração dos colegas (144), professores (145) e restante comunidade escolar (148);</p> <p>Prontidão e interesse dos professores (148);</p>

	<p>Dificuldade no envolvimento da comunidade (119, 142, 146);</p> <p>Baixo nível de envolvimento dos pais (123, 126, 145, 148);</p> <p>Dificuldade de comunicação entre a equipa e as partes interessadas (144, 146);</p> <p>Falta de tempo dos intervenientes do projeto (123, 143, 144, 147, 148);</p> <p>Pouco interesse sobre a temática da saúde e alimentação (126);</p> <p>Pouco envolvimento por parte das crianças (148).</p>	<p>Apoio das autoridades locais (123, 142, 144, 147);</p> <p>Envolvimento da comunidade (119, 126, 142) e dos parceiros (143);</p> <p>Uso de recursos pré-existentes (119, 123, 142, 147);</p> <p>Adaptação contínua da intervenção (143, 146);</p> <p>Intervenção que interessa os alunos (148);</p> <p>Boas relações entre todos os intervenientes (143).</p>
Avaliação	Falta de apoio técnico para avaliar os projetos (142).	-
Sustentabilidade	Falta de apoio dos parceiros (119).	<p>Financiamento contínuo (119, 149);</p> <p>Apoio e comprometimento permanente das autoridades locais (123, 142, 143);</p> <p>Avaliação contínua (149);</p> <p>Envolvimento da comunidade (142);</p> <p>Desenvolvimento de parcerias (149).</p>

3. Pergunta de Investigação

Estudar as intervenções de saúde para prevenir e tratar o excesso de peso e a obesidade infantil é imperativo (117). É necessário haver uma maior compreensão das intervenções para garantir a sustentabilidade de todo o sistema, desenvolvendo e selecionando estratégias para superar as dificuldades (150).

Contudo, a base de evidências no campo da implementação de base comunitária é heterogénea (151). Observa-se pouca visibilidade das experiências bem-sucedidas, fragilidade no processo de planeamento (55), dificuldade na comparação dos resultados devido a diferentes desenhos de avaliação (14) e falta de acompanhamento pós-intervenção resultando numa difícil avaliação de impacto e a longo prazo (17).

Em geral, há uma lacuna na investigação sobre todos os fatores que afetam os projetos de promoção da saúde (20). Deste modo, cada nova intervenção ocorre isoladamente, não permitindo que haja melhorias face a intervenções já existentes (14).

Como as melhorias na saúde da população dependem de intervenções baseadas em evidências (152) e, até ao momento, ainda não são claras todas as estratégias necessárias para um projeto de educação alimentar bem-sucedido (14, 94), ressalta-se, a relevância dos estudos sobre as barreiras e os facilitadores envolvidos em todas as fases das intervenções, para que se compreenda de forma ampla quais os fatores que afetam o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade de projetos de base comunitária para promover alimentação saudável para crianças e adolescentes.

Ao abrir a discussão sobre estes fatores, espera-se consciencializar todos aqueles que estão ou estarão envolvidos neste tipo de intervenções de forma a garantir a sua eficácia e sustentabilidade, de modo a serem desenvolvidos melhores programas de promoção da saúde infantil a nível nacional, regional e local.

Nesse sentido, o presente estudo pretende responder à seguinte pergunta de investigação: Quais são as barreiras e os facilitadores para o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade de intervenções de base comunitária para promover a alimentação saudável em contexto escolar?

3.1. Objetivo Geral

A presente dissertação pretende explorar a perspetiva das partes interessadas de projetos de base comunitária para a promoção de alimentação saudável sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade das intervenções de base comunitária para promover a alimentação saudável em crianças e adolescentes, em contexto escolar.

3.2. Objetivos Específicos

- Explorar os fatores que potenciam e impedem o sucesso do planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade das intervenções de base comunitária para promover a alimentação saudável em crianças e adolescentes.
- Fazer uma análise crítica sobre as ações necessárias para um planeamento, uma implementação, uma avaliação e uma sustentabilidade bem-sucedidos e como as barreiras apresentadas nestas fases podem ser superadas em projetos nacionais de base comunitária para promover a alimentação saudável em crianças e adolescentes.

4. Metodologia

O presente estudo consiste numa abordagem qualitativa que permite explorar questões contextuais, dando ênfase aos significados, experiências e visões dos participantes (153, 154).

A abordagem qualitativa tem ganho espaço nas investigações em educação e saúde que procuram contextualizar os processos relacionados a uma intervenção (155, 156). Procura aprofundar as experiências, opiniões, perspetivas e motivações individuais vivenciadas, com foco na descrição do percebido e observado (157), pretendendo chegar à compreensão de um determinado fenómeno a partir da perspetiva de quem o experiencia em profundidade e com detalhes (155, 158).

4.1. Desenho do estudo

No que concerne à investigação, é aplicada a classificação de *Coutinho et al.* (159):

- Segundo a finalidade, a investigação é pura ou básica (o objetivo primeiro é conseguir novos conhecimentos, aumentar a teoria);
- Segundo a manipulação de variáveis, a investigação é *ex post facto* (não se controla a variável independente porque ocorreu de forma natural, estuda-se o fenómeno “depois” de ter acontecido);
- Segundo o alcance temporal, a investigação é transversal (estuda um aspeto dos sujeitos num dado momento).

4.2. Instrumentos de recolha de dados

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas em profundidade com informantes-chave pertencentes às equipas dos projetos de base comunitária para a promoção da alimentação saudável em Portugal. Neste tipo de entrevistas as questões derivaram de um plano prévio, um guião onde se define e regista, numa ordem lógica para o entrevistador, o essencial do que se pretende obter, embora, na interação se venha a dar uma grande liberdade de resposta ao entrevistado (160).

A entrevista semiestruturada é apontada como um dos principais instrumentos de natureza qualitativa, sobretudo pelo facto de não haver uma imposição rígida de questões, o que permite ao entrevistado refletir sobre o tema proposto (161). Uma das suas principais vantagens é ser versátil e flexível, permitindo ao entrevistador adaptar perguntas de acompanhamento com base nas respostas do participante (160).

A entrevista semiestruturada foi realizada seguindo o guião de entrevista que pode ser visto no Apêndice 1, com 9 Blocos, adaptado do Manual de investigação qualitativa em educação de João Amado (161). O guião foi desenvolvido baseado em pesquisas anteriores e cobre os principais tópicos do estudo, assegurando que todos os temas da entrevista fossem abordados, embora não necessariamente na mesma ordem ou nas mesmas formulações (162). As questões semiestruturadas passaram por um procedimento de validação por especialistas, incluindo discussões com supervisores e relatos narrativos de modificações e melhorias.

Antes da realização da entrevista foram enviadas por *e-mail* as questões relativamente às informações do respondente e do projeto, para obter uma caracterização mais detalhada de ambos. Posteriormente, durante a entrevista foram questionados dados sobre os fatores que ajudaram e dificultaram ou retardaram o processo de planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade dos projetos. Além disso, foram questionadas estratégias que contribuíram para um projeto sustentável e razões para a falta de sucesso. As perguntas foram estruturadas de acordo com o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade, sendo que os resultados são relatados de acordo com estas quatro fases.

As entrevistas foram realizadas em julho de 2023 e tiveram uma duração média de 50 minutos (28 - 98 minutos), com a presença apenas do entrevistador e do entrevistado. Todas as entrevistas foram realizadas utilizando o *Zoom* (versão 5), gravadas (apenas áudio) e posteriormente transcritas e sujeitas à análise de conteúdo.

As transcrições foram verificadas pela leitura de uma seleção enquanto se ouvia as gravações de áudio. Posteriormente, foi enviado aos participantes um resumo das suas respostas para verificação e aprovação, garantindo a representação precisa das informações e perspetivas do entrevistado.

4.3. Análise dos dados

A análise de conteúdo foi escolhida porque fornece uma abordagem flexível para identificar, analisar e relatar padrões em dados qualitativos (163, 164). É uma abordagem sistemática de codificação e categorização usada para explorar grandes quantidades de informações textuais para determinar tendências e padrões de palavras usadas, a sua frequência e os seus relacionamentos (155, 165).

A análise dos dados seguiu os seguintes passos:

- **Organização sistemática dos dados:** Transcrições detalhadas foram realizadas manualmente e os entrevistados classificados em casos que detalhavam as suas características, tais como idade, profissão, cargo no projeto, entre outras.
- **Definição de unidades de contexto:** As unidades de contexto foram definidas a partir dos dados e da teoria, de acordo com o guião da entrevista, utilizando os blocos/temas como códigos primários. Quatorze subcategorias surgiram após a organização sistemática, como mostra a Tabela 2.
- **Divisão em unidades de contexto:** Numa análise vertical, os extratos de cada transcrição foram codificados em categorias e subcategorias. A redução de dados na categorização foi realizada pela investigadora e pelos demais autores atuando como revisores, a fim de garantir a compreensibilidade intersubjetiva do processo de investigação.
- **Síntese, pesquisa por padrões e descoberta de aspetos importantes:** Foi feita uma análise horizontal, avaliando os discursos em cada código, considerando os projetos em causa, para descobrir semelhanças e diferenças entre os discursos dos entrevistados.
- **Discussão e interpretação:** O número de referências em cada código é apresentado em gráficos quando pertinente e extratos das entrevistas são utilizados para ilustrar os resultados (161).

Tabela 2. Descrição das categorias emergentes das entrevistas semiestruturada.

Categoria	Subcategoria
1. Excesso de peso e obesidade infantil	1.1. Opinião sobre o tema
	1.2. Fatores que influenciam
2. Experiências em projetos	2.1. Características dos projetos
	2.2. Vantagens dos projetos
	2.3. Desvantagens dos projetos
	2.4. Impacto dos projetos
3. Facilitadores	3.1. Planeamento
	3.2. Implementação
	3.3. Avaliação
	3.4. Sustentabilidade
4. Barreiras	4.1. Planeamento
	4.2. Implementação
	4.3. Avaliação
	4.4. Sustentabilidade

Para assegurar o rigor da análise, foi utilizado o *peer debriefing*, uma vez que foram realizadas várias apresentações e discussões sobre os procedimentos. Para confirmar a validação interna do nosso sistema de categorias, utilizámos as seis regras fundamentais: exaustividade, o sistema engloba todos os itens relevantes; exclusividade, cada código pertence apenas a uma categoria específica; homogeneidade, utilizámos a análise temática e nenhuma outra; pertinência, define quais resultados divulgar; objetividade, evita a subjetividade e a abstração; produtividade, oferece a possibilidade de análises ricas e novas hipóteses, permitindo o avanço da ciência em vez da mera descrição dos resultados (161).

O guia COREQ - *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* foi utilizado para garantir a qualidade da pesquisa (166).

4.4. Caracterização da amostra

Foi construída uma amostra não probabilística por conveniência, convidando as partes interessadas com conhecimento e experiência em projetos de base comunitária para a promoção de alimentação saudável em crianças e adolescentes.

A amostra do estudo foi recrutada a partir dos contactos de *e-mail* disponíveis nas páginas de apresentação e divulgação dos respetivos projetos.

O procedimento para recrutar os participantes foi o seguinte: numa primeira fase, os projetos de base comunitária para a promoção de alimentação saudável em crianças e adolescentes foram determinados com base em pesquisas sistemáticas na *Internet*, correspondendo a 51 projetos; numa segunda fase, foram excluídos todos os projetos que não cumpriam os seguintes critérios de inclusão:

- Ser um projeto de base comunitária;
- Ter como público-alvo crianças e/ou adolescentes;
- Apresentar informações precisas sobre a estrutura e os métodos das intervenções;
- Ter como um dos objetivos a promoção da alimentação saudável;
- Ter financiamento externo e/ou parceria com entidades públicas.

Resultaram 31 projetos elegíveis, de 21 entidades, que foram contactados. Destas entidades, 8 aceitaram participar no estudo, correspondendo a 9 projetos abrangidos e 10 entrevistados (Tabela 3). Os potenciais respondentes que não concordaram em participar apontaram a falta de recursos de tempo e a sobrecarga de trabalho como principais motivos para a não participação.

Tabela 3. Codificação dos projetos.

	Data da entrevista	Entidade	Projeto
Entrevista 1	07/07/2023	N	346
Entrevista 2	10/07/2023	Q	271 485
Entrevista 3	11/07/2023	J	610
Entrevista 4	12/07/2023	M	538
Entrevista 5	20/07/2023	M	538
Entrevista 6	17/07/2023	T	197
Entrevista 7	18/07/2023	F	863
Entrevista 8	21/07/2023	L	921
Entrevista 9¹	25/07/2023	P	462

4.5. Considerações éticas

Esta investigação foi enviada à Comissão de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa, recebendo aprovação com o número de Ref^a 15/2023. Todos os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos, procedimentos e motivos da investigação autorizando a gravação das entrevistas em áudio, através da assinatura do Termo de Consentimento Informado (Apêndice 2).

Os contactos dos entrevistados foram arquivados num ficheiro encriptado, só acessível com introdução de palavra-passe, que só a investigadora tinha conhecimento. Terminada e validada a transcrição das entrevistas, esta informação foi destruída.

Para garantir o anonimato dos participantes e das suas instituições, foram atribuídos códigos alfabéticos e numéricos aleatórios de três dígitos, ao mesmo tempo que as transcrições foram anonimizadas para remover quaisquer excertos de texto passíveis de identificar o participante ou o contexto.

A pasta com os ficheiros de áudio e os consentimentos informados foi encriptada (protegida por *password* que só a investigadora conhece). Nesta pasta, existia também

¹ A entrevista 9 foi realizada com dois participantes. Contudo, existiram problemas técnicos durante a entrevista o que não permitiu fazer a distinção das contribuições de cada entrevistada. Nesse sentido, é considerado um contributo.

um ficheiro tipo *spreadsheet* que faz a ligação entre os nomes, códigos e gravações resultantes das entrevistas. Assim que o código de 3 dígitos foi atribuído, os identificadores do participante foram excluídos da base de dados e foram mantidas apenas no ficheiro encriptado. Assim, na base de dados ficou apenas o código de 3 dígitos. Os ficheiros de áudio resultantes das entrevistas foram destruídos após a sua transcrição e validação, sendo que as transcrições serão guardadas durante 5 anos.

5. Resultados

5.1. Caracterização da amostra

A amostra foi constituída por 10 participantes com conhecimento e experiência em projetos de base comunitária para a promoção de alimentação saudável em crianças e adolescentes.

A distribuição por género revela que 100% dos respondentes era do sexo feminino. A média de idades foi de 35 anos, desvio-padrão 6,70, mínimo 25, máximo 44. A maioria tem como responsabilidade coordenação (40%) e investigação (40%), 10% supervisão e 10% direção geral.

A área profissional está concentrada na nutrição (60%), seguindo-se a psicologia (20%) e uma entrevistada da área da publicidade (10%). A maioria esteve envolvida em mais do que um projeto de saúde pública (80%) sendo que a média foi 4,3 projetos (Tabela 4).

Tabela 4. Caracterização dos respondentes.

Entidade	Projeto	Cargo / Responsabilidade	Idade	Profissão	Nº aproximado de projetos em que já participou
N	346	Coordenadora	-	-	1
Q	271 485	Supervisora	25	Nutricionista	3
J	610	Investigadora	40	Nutricionista	6
M	538	Investigadora (a)	44	Publicitária	3
M	538	Investigadora (b)	27	Nutricionista	3
T	197	Diretora Geral	34	Nutricionista	2
F	863	Coordenadora	35	Psicóloga	4
L	921	Coordenadora	30	Psicóloga	1
P	462	Coordenadora	43	Nutricionista	10
		Investigadora	35	Nutricionista	10

Como resultado das entrevistas com estes participantes, um total de 9 projetos foram analisados. Em todos eles, as escolas serviram como epicentro para as intervenções de promoção de alimentação saudável.

Exceto o projeto M538, observa-se uma predominância de projetos ainda a decorrer, apresentando uma média de duração anual de, aproximadamente, 7 meses, excluindo o projeto T197 em que só é realizada uma sessão por ano.

Relativamente ao orçamento dos projetos, a dispersão de respostas foi muito elevada, sendo a média e o máximo, respetivamente, 65 250 euros e 100 000 euros anualmente, excluindo o projeto M538 em que o orçamento do projeto foi para a duração prevista de 15 meses e o projeto J610 em que o orçamento foi atribuído unicamente no momento inicial do projeto. A taxa de não respostas a este item foi, aproximadamente, 33,3%.

O mecanismo de financiamento relatado foi bastante diverso. Devido à confidencialidade dos dados, não foi possível mencionar os nomes dos respetivos financiadores dos projetos. Nesse sentido, verificou-se uma predominância de financiamento por parte das autarquias e das bolsas de investigação.

No que concerne ao número de elementos da equipa de projeto, a dispersão de respostas foi elevada. A média foi 14 e o máximo 25. Excluiu-se os projetos N346, J610 e P462 porque apresentaram uma equipa de projeto variável.

Relativamente aos parceiros do projeto, mais de 89% têm, no mínimo, um parceiro. A média foi 6 e o máximo 20, sendo que o tipo de parceiros descritos foi igualmente disperso. Novamente, para garantir o anonimato dos participantes e das suas instituições, não foi possível mencionar os nomes dos respetivos parceiros dos projetos. Contudo, destacaram-se as autarquias, as escolas, as universidades e as empresas privadas como principais parceiros dos projetos analisados (Tabela 5).

Tabela 5. Caracterização dos projetos.

Entidade	Projeto	Duração (por ano)	Orçamento	Mecanismo de Financiamento	N.º de elementos da equipa	N.º de parceiros	Tipo de parceiros
N	346	8 meses (há 8 anos)	-	Empresa de Distribuição Alimentar	1 fixo e 5 variáveis	6	Empresas privadas
Q	271	7 meses (há 12 anos)	-	Autarquias	5	2	Autarquias
	485	7 meses (de 2021 até 2025)	-	Empresa Multinacional	25	3	Empresas privadas
J	610	6 meses (há 5 anos)	12 500€	Bolsa de investigação	4 fixos e 29 variáveis	2	Universidade e Autarquia
M	538	15 meses (terminou)	11 000€	Bolsa de investigação	19	4	Empresa privada, Universidade e Escolas
T	197	1 sessão (há 16 anos)	44 000€/ano	Associados	25	20	Associados
F	863	1 mês (há 6 anos)	22 000€/ano	Instituição privada sem fins lucrativos	2	0	-
L	921	10 meses (há 10 anos)	100 000€/ano	Autarquia	5	12	Autarquia, Escolas, Instituições públicas
P	462	10 meses (há 7 anos)	95 000€/ano	Autarquia e Instituição pública	3 fixos e 11 variáveis	5	Autarquia, Escolas, Instituições públicas

Como resultado da análise de conteúdo (Apêndice 3), citações representativas diretas das opiniões dos participantes foram selecionadas e incluídas neste estudo para ilustrar os resultados.

5.2. Excesso de peso e obesidade infantil

Os participantes expressaram a sua opinião sobre a temática do excesso de peso e obesidade infantil verificando-se uma preocupação generalizada: “*Continua a ser assustador que uma em cada três crianças tem excesso de peso em Portugal (Q271)*,” destacando que poucas têm sido as melhorias ao longo dos anos: “*A Organização Mundial de Saúde reconheceu a obesidade como epidemia em 1991. Os novos índices de obesidade infantil, em 25 anos, estão exatamente iguais (P462)*.”

Nesse sentido, reportaram que é fundamental uma abordagem preventiva e de promoção de saúde, por se tratar de “*um problema complexo [...] é necessário um investimento verdadeiro a pensar no médio e no longo prazo (P462)*.”

5.3. Projetos de base comunitária para crianças e adolescentes

As palavras que foram mencionadas na reflexão sobre os projetos de base comunitária são apresentadas numa nuvem de palavras (Figura 1).

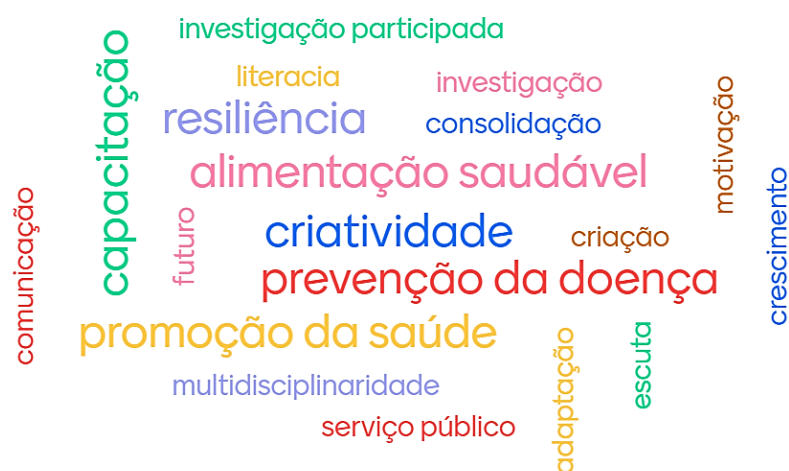


Figura 1. Nuvem de palavras feita na reflexão sobre projetos de base comunitária para crianças e adolescentes.

5.3.1. Síntese dos projetos pelos entrevistados

Os entrevistados mencionaram que os projetos de base comunitária para a promoção da alimentação saudável em crianças e adolescentes são de extrema relevância: “[...] obviamente que mais que nunca este tipo de programas são necessários (Q485)”, porque têm inúmeras vantagens: “[...] são projetos práticos que levam os alunos a fazerem investigações, a pensarem um bocadinho sobre estes temas

importante (N346)”, “*haver jovens [...] que nunca tiveram a necessidade de ir ver uma declaração nutricional, e com o projeto o fizeram [...] utilizaram o descodificador de rótulos para compreenderem o que estavam a consumir (M538b)*”, “*sabemos que estamos a influenciar positivamente as famílias (J610)*”, evidenciando de modo transversal que “*são as crianças o agente desta transformação (P462)*”.

Contudo, enumeram algumas desvantagens da metodologia dos projetos, nomeadamente no que diz respeito à avaliação: “*Ainda não temos essa avaliação do impacto (T197)*”, “*Nós só avaliamos os conhecimentos e mesmo a parte de atitudes e comportamentos não vemos [...]. Não sabemos em que é que isso repercutiu precisamente depois na mudança de hábitos [...] a mudança de comportamentos, mesmo especificamente nós não temos. Era algo que seria importante avaliar (Q271)*”, “*Não foram avaliados indicadores antropométricos, não foi avaliada a literacia propriamente dita, foi só os conhecimentos que também é diferente, conhecimento e literacia. Por isso, em termos de avaliação, não posso dizer que foi um projeto de sucesso (M538b)*”, “*Agora o que nos falta avaliar é se, efetivamente, há mudança de comportamento após a implementação deste projeto (F863)*”.

Relativamente aos objetivos foram também descritas algumas desvantagens: “*não se está a responder ao objetivo da mudança comportamental, porque a mudança comportamental é muito mais complexa que o conhecimento puro e simples [...] por isso não considero de todo que se tenha cumprido o objetivo, porque nós só melhoramos conhecimento [...] mudança comportamental não existiu (M538b)*”.

No entanto, destacaram o impacto que os projetos têm nas crianças: “*[...] o projeto foi realmente um estímulo de motivação para esses alunos que normalmente não estão interessados nestes conteúdos (M538b)*”, “*[...] porque vejo o entusiasmo, faz com que muitas daquelas crianças, que algumas delas nunca tinham pegado numa faca, aprendam a descascar uma batata [...]* (N346)”.

Para além disso, também foi mencionado como uma desvantagem o facto deste impacto poder ser momentâneo: “*Depois há sempre o lado agridoce, que é sentir que o impacto é muito local, ou seja, como são intervenções pequenas, o impacto que existe é momentâneo [...]* (M538b)”. Porém, em projetos continuados e participados verifica-se um impacto efetivo: “*Claro que neste âmbito participado nós conseguimos resultados. Daquilo que é a análise preliminar dos números nós estamos a travar a progressão da obesidade infantil nestes agrupamentos de intervenção [...] temos verificado melhorias de vinte por cento, em média, quer no lanche da manhã, quer no lanche da tarde [...]* Nós, neste momento, temos escolas que mais de noventa por cento dos lanches da

manhã são só constituídos por alimentos a promover o consumo [...] Temos tido resultados ano após ano e é incrível nós percebermos onde é que já chegamos (P462).”

Neste âmbito, é evidenciado o desafio da gestão deste tipo de projetos: “[...] gerir todas estas frentes e pensar também nas diferentes vertentes do trabalho, de etapas de planeamento, de etapas de implementação, de etapas de avaliação e de devolução. A gestão de todas estas frentes, é complexa e é desafiante (P462).”

5.4. Barreiras e Facilitadores

Da perspectiva dos entrevistados surgiram diversas barreiras e facilitadores para o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade de intervenções de base comunitária para promover alimentação saudável em crianças e adolescentes. A análise global, sugere que as participantes referiram mais barreiras do que facilitadores como mostra a Figura 2, mesmo quando analisado por fases dos projetos (Figura 3).

n referências totais

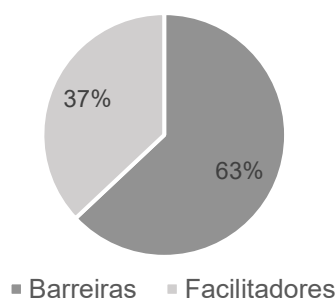


Figura 2. Número de referências nas categorias Barreiras e Facilitadores.

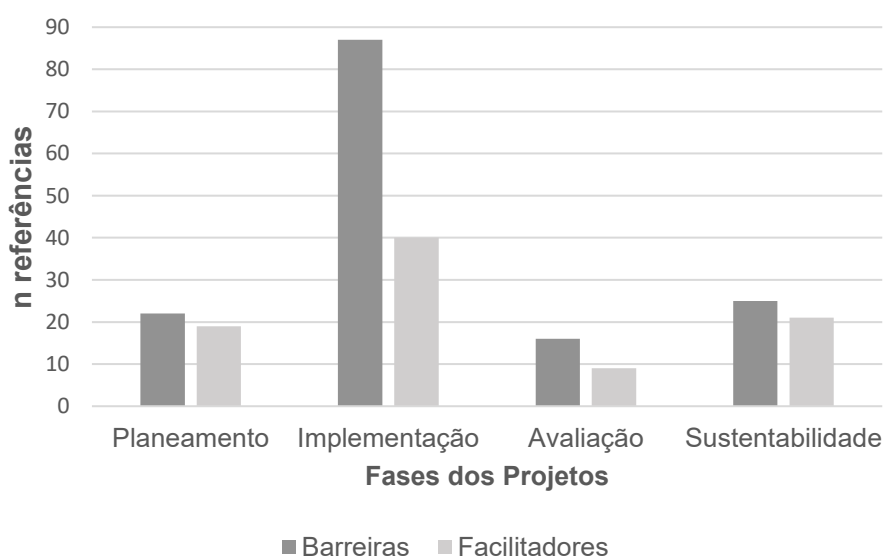


Figura 3. Número de referências nas subcategorias Planeamento, Implementação, Avaliação e Sustentabilidade.

5.4.1. Planeamento

Os principais facilitadores considerados para a fase de planeamento dos projetos foram conhecer as necessidades da população-alvo em que se vai implementar o projeto, ter financiamento, uma equipa multidisciplinar motivada, a aceitabilidade do projeto e o envolvimento dos parceiros e da comunidade: “[...] *ser feito um diagnóstico da realidade [...] daquilo que são as necessidades da população-alvo em que se vai implementar o projeto* (L921)”, “[...] *envolver a população-alvo no planeamento é essencial* (M538b)”, “[...] *depende muito [...] da aceitabilidade que têm neste tipo de programas, na facilidade que têm de alocar orçamento para este tipo de programas* (Q271)”, “[...] *No planeamento um grande facilitador foi termos o financiamento [...]* (J610)”, “[...] *tivemos muita sorte com a equipa do projeto* (M538a)”.

Foram mencionadas como principais barreiras a dificuldade de fazer um planeamento em pouco tempo: “[...] *a fase de planeamento é muito mais curta do que o que deveria de ser* (M538b)” e com pouco financiamento: “[...] *As principais barreiras [...] é sempre a mediação daquilo que nós queremos fazer consoante a verba* (N346)”.

Foi também mencionado como uma dificuldade a falha de inclusão da comunidade e, essencialmente, dos alunos no diagnóstico inicial das necessidades: “[...] *deve-se identificar as dificuldades com a comunidade [...] deve-se incluí-los no planeamento, nos objetivos e nos outcomes esperados. E isto não aconteceu* (M538b)”, “[...] *falta chegar mais aos alunos e percebermos realmente aquilo que são as maiores necessidades deles* (L921)”.

Embora tivesse sido reconhecida a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para o tratamento da obesidade infantil, isso criou barreiras significativas no planeamento dos projetos: “[...] *O envolvimento dos stakeholders é importante nesta fase* (M538b)” mas “[...] *A grande barreira foi conseguir juntar estas pessoas todas a falar a mesma linguagem [...] toda esta agilização, todo este planeamento com tantos parceiros, com tantos elementos envolvidos foi a parte mais difícil* (J610)”.

5.4.2. Implementação

O planeamento é mencionado por todos os participantes como um fator fundamental para uma implementação bem-sucedida: “[...] *O planeamento é muito facilitador mesmo [...]* (P462)”, “[...] *Um trabalho bem planeado, é um trabalho que é mais facilmente implementado* (M538b).”

Fatores muito importantes para garantir o sucesso dos projetos foram a aceitabilidade, a colaboração, a adesão e o envolvimento de todos os envolvidos: “[...] *A*

colaboração da escola é fundamental para o sucesso do projeto (M538a)”, “*Em termos de facilitadores, é a adesão. Temos sempre a uma grande adesão por parte das escolas (N346)*”, “*[...] o envolvimento de todos [...] desde os professores, aos coordenadores de saúde, aos diretores, aos alunos, parceiros e câmara [...] (L921)*”, “*Se as escolas não tivessem colaborado desde o início, não tivessem o espírito colaborativo e a vontade de fazer o projeto acontecer, não seria possível (M538a)*”.

Neste seguimento, a falta de preocupação com a temática da alimentação foi indicada como uma barreira que pode afetar a adesão: “*se não têm tanta preocupação com o fator da alimentação, obviamente que, se calhar, não vai ser uma preocupação para esta escola, pode haver influência na adesão dos professores a esse tipo de projetos (Q271)*”.

Os professores foram descritos como elementos que podem tornar a intervenção mais fácil de implementar: “*[...] o professor é uma força muito motivadora [...] se forem professores que [...] se interessam pela temática [...] os professores incentivam mesmo os miúdos a partilhar e tentam que a turma seja mais participativa (Q271)*” e, pelo contrário, podem dificultá-la: “*professores que não se identifiquem com o programa que estejam um bocadinho contrariados [...] podem fazer com que as crianças não sejam tão incentivadas a participar (Q271)*”. Neste sentido, para o sucesso dos projetos é fundamental capacitá-los e motivá-los: “*É preciso capacitá-los para conseguirem implementar aquilo que é a dinâmica do projeto (L921)*”, “*[...] os professores sentem o tal sentimento de pertença, envolvidos [...] (P462)*.”

Nas entrevistas, foram considerados aspetos fundamentais das intervenções, a relevância dos temas apresentados e a facilidade de implementação dos projetos, sem sobrecarga para os professores: “*[...] têm de ser coisas lúdicas e divertidas [...] que sejam fáceis de implementar e que não seja algo que sobrecarrega os professores (F863)*.”

O tempo insuficiente dos alunos e dos professores foi identificado como um problema: “*[...] às vezes pode ficar difícil haver mais tempo para que tanto os professores como os alunos se dediquem àquilo que são estes projetos (L921)*.”

A escola e a família são elementos mencionados por todas os entrevistados como importantíssimos para as intervenções: “*O ambiente escolar [...] e a família [...] podem ter aqui um papel muito decisivo (Q271)*”, sendo que o comportamento dos pais foi visto, simultaneamente, como barreira e como facilitador: “*[...] existem pais que têm muito cuidado com a alimentação das crianças [...] nota-se perfeitamente que em casa há*

uma condicionante que influencia muito as crianças [...] (T197)”, “[...] claro que o comportamento alimentar da família pode ser ou facilitador ou uma barreira (M538b)”.

Embora tenha sido considerado importante envolver os pais nos projetos, na prática este envolvimento é descrito como difícil: *“[...] acho que a informação chegar aos pais é difícil [...] é raro participarem (M538b)”, “[...] é sempre esta uma das grandes barreiras dos projetos educação alimentar e nutrição comunitária que é conseguir chegar aos pais (J610)”, “Acho que os pais é sempre uma parcela deste tipo de programas que é mais difícil de conseguir chegar e de obter a participação (Q271)”.*

Neste seguimento, durante as entrevistas, foram mencionados fatores que podem justificar esta dificuldade do envolvimento da família: *“[...] os pais não se sentem motivados para nos vir ouvir [...] é necessário conseguir conjugar muitos fatores ao mesmo tempo: não lhes tirar o tempo que eles têm com os filhos [...] devia ser em horário escolar, mas nesse horário os pais estão a trabalhar. Se for ao fim de semana, [...] também não querem [...] isso tem sido mesmo uma das principais barreiras (J610)”, “[...] é difícil o envolvimento no sentido em que os projetos têm de conciliar a disponibilidade [...] e muitos dos pais como têm um dia a dia tão corrido acabam também por estar menos disponíveis para poder participar (L921)”.* Contudo, também é destacado que se houvesse a inclusão da família no projeto este envolvimento e motivação seriam alterados: *“A família sim, é uma barreira. Mas nós não os podemos encarar como uma barreira, se não os incluirmos, temos de ser nós a inclui-los para tentar modificar isto (M538b).”*

É destacado a dificuldade de assunção de responsabilidades de cada elemento nos projetos: *“[...] eles [encarregados de educação] empurram um bocadinho as responsabilidades em termos de algumas dificuldades alimentares que notam das crianças para o nosso lado [nutricionistas do projeto]. E eles [...] não conseguem perceber bem [...] a importância deles, enquanto exemplo na família (Q271)”, “[...] muitas vezes há este jogo do empurra. A escola acha que a responsabilidade é dos pais, os pais acham que a responsabilidade é da escola, e enquanto andarmos nisto vai ser muito mais difícil encontrarmos soluções que sejam passíveis de serem implementadas (P462)”.*

Portanto, tanto os professores como os pais podem ter um papel duplo nos projetos: *“[...] há professores que têm muito cuidado, são espetaculares [...] temos professores de muitas variantes. Professores e família (T197)”, “[...] depende muito daquilo que também é o contexto familiar (L921)”.*

Motivar e incentivar os alunos foi visto como um fator obrigatório para a implementação bem-sucedida dos projetos: “[...] *é muito importante [...] fazer atividades práticas com os alunos estar disponíveis para os esclarecer [...] pôr os miúdos com as mãos na massa [...] incentivá-los* (N346)”, “[...] *ter sempre uma parte prática porque só a teoria em crianças não resulta tão bem* (T197)”, “[...] *ser algo lúdico, trabalhar o tema de forma mais divertida e atrativa* (F863)”. Contudo, muitas vezes esta motivação é difícil de alcançar: “[...] *às vezes não é fácil [motivar os alunos]* (N346)”, “[...] *especialmente no ambiente educativo, motivá-los é um desafio [...]* (M538a)”.

Neste seguimento da motivação, ressalta-se a importância de os conteúdos serem ajustados ao público-alvo: “*Os conteúdos devem estar sempre ajustados aquilo que são as necessidades das crianças [...]* (L921)”.

Foi relatado que a implementação é dificultada devido à insuficiência de financiamento e de recursos humanos: “*Às vezes não é possível porque nos falta realmente a verba necessária [...]* (N346)”, “[...] *não temos recursos humanos que consigam ir a mais distritos* (J610)”, “[...] *não temos recursos humanos para ir a todas as escolas [...]* (F863)”, “[...] *o financiamento nesta fase de implementação também é um limitador, sem sombra de dúvidas* (M538b)”.

O envolvimento dos parceiros foi visto como essencial nesta fase: “*Nós temos um grande parceiro [...] que se tem mostrado sempre muito disponível para nos apoiar* (J610)”, “[...] *Facilita também termos parceiros que nos ajudam bastante* (N346)”, “[...] *temos de garantir que todos os parceiros se sentem envolvidos, reconhecidos, com espaço para dar uma palavra [...] criar um sentimento de pertença* (P462)”.

A comunicação foi considerada fundamental para o sucesso dos projetos: “[...] *a questão da comunicação é transversal, porque se em todas essas etapas não se garantir uma comunicação para que todos estejam na mesma página, envolvidos, que se sintam parte integrante, sem isso não conseguimos nada* (P462)”.

De acordo com os respondentes, uma equipa multidisciplinar motivada é um facilitador importante: “*O que facilita sempre é a motivação [...] temos uma equipa muito disponível, muito motivada [...]* (J610)”, “[...] *uma equipa multidisciplinar [...] muito coesa e participativa para lidar com as adversidades* (M538a)”.

O fortalecimento de relações e criação de proximidade foi descrito como fulcral para esta fase da implementação: “[...] *é um momento muito importante de proximidade, de fortalecer as relações, fomentar a relação que depois vai facilitar a comunicação, a motivação e o envolvimento [...] fundamental para [...] para alinhar aquele que é o objetivo comum* (P462)”.

Por fim, a vasta oferta de programas nas escolas foi considerada uma barreira para a implementação: *“O que dificulta a implementação do programa é também haver vários programas ao mesmo tempo nas escolas (J610)”*.

5.4.3. Avaliação

Os projetos apresentam diversas formas de avaliação: *“[...] avaliamos também normalmente, através de entrevistas ou de grupos focais avaliamos como é que foi a intervenção (J610)”*, *“Relativamente à avaliação fizemos uma entrevista com os alunos (M538a)”*, *“[...] [utilizamos] entrevistas porque há mais espaço para detetar estes aspetos qualitativos e de perceção (M538b)”*.

A maioria dos projetos realiza avaliação das características do projeto, da satisfação e dos conhecimentos construídos pelos alunos ao longo da intervenção: *“O questionário [...] foca mais no projeto atual, no formato, na duração do projeto, nos materiais [...] (F863)”*, *“[...] avaliação de conhecimentos que os alunos tiveram no decorrer daquele projeto [...] a avaliação a nível de satisfação, não só dos alunos como dos professores (L921)”*, *“[...] os outcomes que recolhemos foi a motivação e a perceção da mudança comportamental, que é muito diferente de mudança comportamental (M538b)”*.

Um processo de monitorização e avaliação rigoroso e constante foi tido como uma grande vantagem: *“[...] nós, enquanto equipa técnica, temos uma avaliação objetiva e rigorosa no início e no fim de cada ano [...] em simultâneo com a monitorização que se vai fazendo no dia a dia (P462)”*.

Contudo, foi considerado difícil mensurar os efeitos de longo prazo dos projetos relativamente à mudança de hábitos alimentares: *“Sendo que a grande falha é a parte da avaliação de impacto, ou seja, nós conseguirmos medir em que medida aquele projeto mudou efetivamente o comportamento daquele aluno (L921)”*.

O planeamento volta a ser referido como um facilitador de uma avaliação eficaz: *“[...] quando estamos preocupados com aspetos como a monitorização ou avaliação de impacto, tudo isto tem de ser nas etapas de planeamento, que é determinante. Um bom planeamento é mais de meio caminho andado (P462)”*, *“[...] a avaliação tem de ser pensada o mais cedo possível no projeto (M538b)”*.

Além disso, verifica-se um papel preponderante de alguns parceiros nesta etapa de avaliação: *“[...] contamos com estas parcerias que são muito importantes nesta altura (N346)”*, *“[...] temos um consultor externo [...] ajuda os parceiros a desenvolverem estas avaliações de forma mais rica, de forma mais eficaz [...] (L921)”*.

A sobrecarga de trabalho dos professores é vista como uma enorme barreira à avaliação: “[...] os professores já estão sobrecarregados com muita coisa, com muitas burocracias [...] às vezes, nem 50% respondem (F863)”, “[...] temos a barreira novamente do tempo, da disponibilidade (J610)”.

Depois da avaliação, são realizados relatórios: “a forma como nós escrevemos os relatórios já vai adaptado, tendo em conta se são pessoas que são da área da saúde ou são pessoas que não têm nada a ver com isso (Q271)”, “[...] fazemos relatórios da avaliação por parte daquilo que foi a implementação dos projetos [...] da satisfação por parte dos professores [...] (L921)”.

No entanto, os entrevistados sentiram que tinham problemas na forma de divulgação dos resultados, nomeadamente conseguir transmitir efetivamente os resultados decorrentes da intervenção: “[...] enquanto entidade que liga mais a números e a coisas visíveis [...] consigam enunciar para fora que foi possível aumentar uma determinada percentagem. Obviamente que nós sabemos que em termos de promoção da saúde não é bem assim [...] muitas vezes não conseguimos ter este tipo de avaliação [...] em termos de feedback qualitativo é muito mais proveitoso [...] enquanto que eles preocupam-se com outro tipo de resultados que nós [...] às vezes não conseguimos dar neste âmbito de projetos [...] (Q271)”, “Porque nós sabemos que, por mais que saibamos o valor que cada projeto tem [...] é diferente depois espelhar isto num relatório da avaliação para que, por exemplo, superiormente consigam perceber e fundamentar o porquê de continuarmos a investir em determinados projetos (L921)”, “só que são aquelas vantagens que são difíceis de mensurar, que até têm impacto, mas que são difíceis de se reportar (M538b)”.

Assim, destaca-se uma conclusão geral de que ainda existe um grande caminho a ser feito na área da avaliação destes projetos: “[...] precisamos de ser cada vez melhor a medir indicadores de sucesso [...] porque às vezes até temos ideias giras mas que depois não vamos medir aquilo que a nossa ideia está a intervir (M538b)”, “Agora o que eu acho que está a falhar [...] é efetivamente avaliar a mudança de comportamentos, onde é que o projeto é uma mais-valia, quais são os resultados (F863)”, “E acaba por ser essencial conseguirmos espelhar isso nestas avaliações que acredito que ainda haja algum caminho a ser feito (L921)”, “[...] ainda não temos essa avaliação do impacto mas pretendemos ter. É um dos objetivos a curto prazo para podermos melhorar (T197)”.

5.4.4. Sustentabilidade

A facilidade de implementação dos projetos e a visibilidade dos resultados alcançados são alguns dos facilitadores mais mencionados para a sustentabilidade das

intervenções: “[...] o feedback dos professores é sempre muito bom [...] (Q271)”, “[...] ser atrativo, fácil de implementar e apoiar conteúdos que já fazem parte do currículo (F863)”.

O financiamento contínuo foi referido como um fator chave para garantir a sustentabilidade de qualquer um dos projetos: “[...] há uma dificuldade enorme em manter estes projetos [...] acho que isso tem a ver com a dificuldade de financiamento (J610)”, “O financiamento é, sem dúvida, um facilitador (T197)”.

A vontade dos dirigentes em dar continuidade aos projetos é expressa como um tópico determinante: “Algo que nos preocupa é que por exemplo vêm eleições e vem um executivo municipal que [...] quer acabar com esses projetos todos, obviamente, que o nosso projeto acaba nesse município (Q271)”, “[...] em termos de escolha prioritária de projetos, pode haver um decisor político decidir que não faz sentido manter. E aí nós não conseguimos garantir essa sustentabilidade [...] (L921)”.

Nesse seguimento, foi sugerido, ser pensada numa abordagem alternativa de financiamento dos projetos, de forma a garantir com maior facilidade a sustentabilidade das intervenções: “Porque qualquer associado que neste momento cesse funções conosco, a nossa estrutura financeira, fica abalada [...] (T197)”, “Por isso, nós temos de repensar, enquanto sociedade, formas de autofinanciamento. A investigação pode ter formas de se autofinanciar através, por exemplo, da indústria (M538b)”.

As parcerias fortes e duradouras foram mencionadas como um dos elementos mais benéficos para a continuação das intervenções: “[...] é o tipo de parceria que nos facilita muito andar para a frente com estes projetos, porque sem o apoio deles era impossível (N346)”, “O que está a facilitar a sustentabilidade, é, sem dúvida, as parcerias [...] o estabelecimento de parcerias fortes [...] ter vários pontos de apoio na comunidade externa, seja empresas, outras escolas particulares, as autarquias são sempre um parceiro extraordinário (J610)”, “Precisamos de ter bons stakeholders [...] (M538b)”.

Para além disso, é referido como fundamental para facilitar a sustentabilidade dos projetos dar feedback aos intervenientes e acesso aos resultados: “[...] porque não só é necessário dar o feedback dos resultados da intervenção a quem participou, mas também ser de fácil acesso os resultados para qualquer pessoa do público (M538b)”, “[...] esta devolução de resultados em tempo real é uma prioridade para nós [...] porque é isso que garante a continuidade e a sustentabilidade (P462)”.

Os respondentes sentiram que ter uma equipa multidisciplinar coesa e motivada é outro dos facilitadores para um projeto sustentável: “[...] ter uma equipa de investigação multidisciplinar, com diferentes skills [...] (M538b)”, “[...] é crucial em qualquer projeto

[...] ter uma equipa coesa e motivada [...] não tenho dúvida nenhuma que se não fosse esta nossa equipa do projeto toda apaixonada pelo projeto em si, pela ideia em si [...] o projeto tinha morrido de certeza absoluta (J610)”.

Para além disso, destacam como uma das barreiras promover a motivação de todos os envolvidos: *“As barreiras são sobretudo em motivar as pessoas que estão no terreno, os docentes e os agrupamentos, para a continuidade deste trabalho (P462)”.*

A perspetiva de lideranças fortes dos projetos foi mencionada como um facilitador da sustentabilidade das intervenções: *“[...] escolas onde temos lideranças [...] veem-se resultados de uma forma muito mais expressiva [...] o nosso objetivo é pôr toda a gente [...] a caminhar no mesmo sentido [...] queremos todos a mesma coisa, crianças saudáveis, felizes [...] alguns têm de realmente assumir a dianteira e liderar (P462)”.*

Os recursos humanos insuficientes foi uma barreira percebida pelos respondentes: *“[...] em termos de recursos humanos é muito complicado porque não temos financiamento [...] esse é um dos grandes objetivos do projeto é conseguir ter pessoal e outros recursos financeiros para conseguir manter o projeto (J610)”.*

Neste seguimento, a sustentabilidade de algumas intervenções pode ser afetada pelo facto de, muitas vezes, existir trabalho desenvolvido de forma voluntária e, portanto, não é possível manter o compromisso ao longo do tempo: *“[...] muitos trabalhadores foram voluntários [...] é importante nós mudarmos um bocadinho a nossa mentalidade de que os projetos são feitos à custa dos alunos [...] os projetos têm de conseguir contratar técnicos (M538b)”.*

A sustentabilidade das intervenções é determinada pelo envolvimento de todos os intervenientes de forma continuada, como foi indicado por vários entrevistados: *“[...] os projetos de intervenção de educação alimentar para crianças não podem ser atos isolados, têm de ser continuados, têm de ser sustentáveis e têm de envolver todos os intervenientes [...] toda a gente a trabalhar para o mesmo (M538b)”.*

Além disso, pensar na sustentabilidade da intervenção na fase do planeamento foi considerado fundamental: *“Acho que temos de pensar desde o início do projeto na sustentabilidade [...] (M538b)”, “[...] nós temos sempre este cuidado, de anualmente fazer um plano para o ano seguinte [...] (L921)”.*

O investimento na área da monitorização e avaliação é o que alguns entrevistados acreditam ser um dos principais impulsionadores da sustentabilidade dos projetos: *“[...] estarmos a investir tanto nesta área da avaliação também nos permite ir fazendo ver o porquê da importância de termos uma avaliação mais fina e mais rica, exatamente para*

provar esta sustentabilidade (L921)”, “[...] esta monitorização e esta devolução de dados em tempo real é determinante na motivação, no envolvimento e na sustentabilidade (P462)”.

Por fim, é referida como essencial a ideia de continuidade e de compromisso: *“É isso que temos de pensar, potenciar o projeto de forma a ter maior continuidade no tempo (F863)”, “É realmente necessária a visão integrada de tudo, da noção [...] de sustentabilidade [...] é preciso esta ideia de continuidade, de compromisso [...] trabalhar com um propósito, com um sentido, é determinante (P462)”.*

5.4.5. Importância do estudo

Ao longo das entrevistas, algumas participantes manifestaram a sua apreciação pelo estudo, agradecendo a iniciativa: *“Nós estamos sempre a cometer os mesmos erros [...] nós temos a tendência de mascarar os problemas e depois, em vez de estarmos a começar no degrau três, quatro ou cinco, estamos sempre a começar do zero, porque ninguém reporta estas situações [...] estas partilhas de vantagens e desvantagens entre os investigadores devia ser mais habitual, mais consensual [...] fiquei muito contente de ver este projeto neste sentido, podermos perceber o que é que não tem corrido tão bem para se poder evoluir (M538b)”, “[...] a partilha dessas narrativas é essencial, porque no fim do dia é isso que determina o impacto, a sustentabilidade e a continuidade. Perceber o que são os tais facilitadores e as barreiras para se alguém for iniciar um caminho destes, poder começar um ponto mais à frente, com base na experiência, aprendizagem que já tivemos (P462)”.*

5.4.6. Barreiras e Facilitadores

Assim, como resultado das barreiras e dos facilitadores percebidos pelos entrevistados para o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade das intervenções de base comunitária para promover alimentação saudável em contexto escolar, a Tabela 6 apresenta esses fatores mapeados nas quatro fases das intervenções.

Tabela 6. Barreiras e facilitadores para o planejamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade das intervenções de base comunitária para promover alimentação saudável em contexto escolar.

Fases da intervenção	Barreiras	Facilitadores
Planeamento	<p>Insuficiência de financiamento;</p> <p>Dificuldade na organização e comunicação com todos os elementos envolvidos;</p> <p>Falha de inclusão da comunidade e, essencialmente, dos alunos no diagnóstico inicial das necessidades;</p> <p>Dedicação de tempo insuficiente nesta etapa.</p>	<p>Conhecer as necessidades da população-alvo;</p> <p>Ter financiamento;</p> <p>Equipa multidisciplinar motivada;</p> <p>Aceitabilidade do projeto;</p> <p>Envolvimento dos parceiros e da comunidade.</p>
Implementação	<p>A falta de preocupação com a temática da alimentação;</p> <p>Comportamento dos professores e da família;</p> <p>Sobrecarga de trabalho dos professores;</p> <p>Tempo insuficiente dos alunos e dos professores;</p> <p>Envolvimento dos pais/família;</p> <p>Falta de assunção de responsabilidades por parte da família e da escola;</p> <p>Motivação dos alunos;</p>	<p>Planeamento bem efetuado;</p> <p>Aceitabilidade, colaboração, adesão e envolvimento de todos os intervenientes;</p> <p>Comportamento dos professores e da família;</p> <p>Relevância dos temas, facilidade de implementação dos projetos, sem sobrecarga para os professores;</p> <p>Capacitação e motivação dos professores;</p> <p>Conteúdos ajustados ao público-alvo;</p> <p>Envolvimento dos professores e parceiros;</p>

	<p>Financiamento insuficiente;</p> <p>Recursos humanos insuficientes;</p> <p>Muita oferta de programas e projetos nas escolas.</p>	<p>Comunicação eficaz;</p> <p>Fortalecimento de relações;</p> <p>Equipa multidisciplinar motivada.</p>
Avaliação	<p>Sobrecarga de trabalho dos professores;</p> <p>Dificuldade de mensurar os efeitos a longo prazo;</p> <p>Dificuldade na forma de divulgação dos resultados.</p>	<p>Planeamento bem efetuado;</p> <p>Processo de monitorização e avaliação rigoroso e constante;</p> <p>Envolvimento dos parceiros.</p>
Sustentabilidade	<p>Financiamento insuficiente;</p> <p>Dificuldade de motivação de todos os intervenientes;</p> <p>Falta de vontade dos dirigentes em dar continuidade;</p> <p>Recursos humanos insuficientes;</p> <p>Trabalho de forma voluntária.</p>	<p>Planeamento bem efetuado;</p> <p>Facilidade de implementação dos projetos;</p> <p>Visibilidade dos resultados alcançados;</p> <p>Financiamento contínuo;</p> <p>Parcerias fortes e duradouras;</p> <p>Dar <i>feedback</i> aos intervenientes e acesso aos resultados;</p> <p>Equipa multidisciplinar coesa e motivada;</p> <p>Lideranças fortes;</p> <p>Envolvimento de todos os intervenientes de forma continuada;</p> <p>Investimento na fase da monitorização e avaliação;</p>

Valorização dos projetos por parte dos decisores;

Ideia de continuidade e de compromisso.

6. Discussão

Este estudo é um contributo para o avanço do conhecimento no domínio dos fatores que influenciam as intervenções de base comunitária nas suas várias fases de planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade.

Esta investigação revelou vários facilitadores e, acima de tudo, várias barreiras que dificultam desenvolver todas as fases de forma bem-sucedida. Foi elencado um número muito superior de barreiras face a facilitadores ao longo das entrevistas, tendo-se verificado um número bastante superior na fase da implementação face às restantes fases. Esta situação pode dever-se ao facto de, frequentemente, a equipa de projeto ter grandes parte dos seus esforços dedicados à fase da implementação, não havendo a mesma dedicação para as restantes etapas, o que pode explicar o facto de não conseguirem expressar com tanta clareza fatores que dificultem as restantes fases, por não terem a mesma experiência nessas etapas.

6.1. Excesso de Peso e Obesidade

Há uma visão crescente na saúde pública de que a prevenção da obesidade infantil deve ser vista como um problema multifatorial, que requer esforços abrangentes de prevenção e intervenção (167), nomeadamente através de intervenções participadas de base comunitária. Esta ideia é corroborada na revisão Cochrane de 2011 que afirmou que as iniciativas de toda a comunidade são as mais promissoras para a prevenção da obesidade infantil (168). É necessário promover hábitos alimentares saudáveis pois o impacto dos comportamentos de saúde e estilos de vida nos resultados de saúde é indiscutível (169). Esta mudança de comportamentos deve ter como base a ideia-chave de que as crianças e os jovens podem ser agentes de mudança saudável para si mesmos, suas famílias e suas comunidades (170).

6.2. Barreiras e Facilitadores

Para construir estratégias fortes, precisamos de identificar os fatores que determinam a mudança na prática, ou seja, barreiras e facilitadores da mudança (171).

O suporte financeiro é frequentemente citado como uma grande barreira para todas as fases dos projetos (95, 119, 123, 142, 143, 147, 172, 173). Ter um planeamento bem efetuado e uma equipa multidisciplinar coesa e motivada (123) foram fatores mencionados de forma transversal a todas as etapas das intervenções. Por fim, conseguir a aceitabilidade, a colaboração, a adesão e o envolvimento de todos os intervenientes (101, 119, 142, 146, 174-176), incluindo dos parceiros (22, 177)

emergiram nas entrevistas como elementos que afetam linearmente tanto o planejamento, como a implementação, a avaliação e a sustentabilidade dos projetos.

6.2.1. Planejamento

Os resultados sugerem que mais consideração é necessária durante a fase de planejamento nomeadamente no que concerne à organização e comunicação com todos os elementos envolvidos nos projetos. Esta dimensão surge muitas vezes na literatura associada aos professores (178), às escolas, aos pais (146) e a todas as partes interessadas (86, 144), incluindo os parceiros.

Foi percebido como condição fundamental para o sucesso do planejamento conhecer as necessidades da população-alvo, como descrito por *Damschroder et al.* (179). Sendo que a falha no envolvimento ativo da comunidade (180), principalmente dos alunos (14) no diagnóstico inicial das necessidades das intervenções foi considerada uma barreira. O mesmo foi relatado por *Griebler et al.* (170) que identificou evidências dos efeitos positivos da participação dos alunos, particularmente maior satisfação, motivação e propriedade, aprimoramento de habilidades, competências e conhecimento, desenvolvimento pessoal, efeitos relacionados à saúde e influência nas perspectivas dos alunos.

Poucos respondentes relataram o uso explícito da teoria da mudança de comportamento, estando descrito na literatura que projetos que usaram teorias comportamentais para orientar as intervenções, têm maior probabilidade de sucesso (94, 181, 184), particularmente na criação de mudanças tanto no ambiente escolar quanto nos comportamentos das crianças (17). A ausência de uma teoria sólida pode explicar em parte a dificuldade de muitos estudos em medir ou mesmo comprovar a eficácia de suas intervenções (124).

Um dos temas mais abrangentes que surgiu foi a falha na dedicação de tempo suficiente a esta etapa do planejamento, uma vez que foi considerado que fazer um bom planejamento é essencial para o sucesso de todas as fases das intervenções.

6.2.2. Implementação

Alguns temas gerais que emergiram das entrevistas sobre a implementação dos projetos foram consistentes com a literatura já existente. O comportamento da família, nomeadamente dos pais, foi observado anteriormente como uma barreira (182, 183).

Para além da família, todos os adultos que as crianças consideram como modelos, nomeadamente, os professores desempenham um papel significativo na indução de

mudanças ambientais e na educação das crianças sobre alimentação saudável (184,185).

A forma como o professor se coloca em relação ao projeto, como ele o transmite, se envolve, fará com que cada criança se interesse e encare aquela aprendizagem com um significado positivo e de sentimento de pertença (185).

Contrariamente, alguns professores não se sentem à vontade com o empenho que os projetos de promoção da alimentação saudável exigem (107,123), resultante da sobrecarga de trabalho (143, 146) e da falta de tempo (148, 186). Neste âmbito, a tecnologia é vista como um meio através do qual os professores podem ter amplo acesso a novas abordagens e estratégias de ensino, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e tempo despendido (187).

No ambiente escolar, o envolvimento do professor é vital porque é ele o modelo de comportamento (188), uma vez que tem a interação mais valiosa com os alunos, essencial para maximizar a promoção da saúde e os esforços das intervenções (168).

Nesse sentido, todos os comportamentos seja da família como dos professores têm um papel preponderante na implementação das intervenções.

Outra das barreiras também já identificadas na literatura foi o envolvimento dos pais (118, 123, 189), uma vez que quando os pais estavam envolvidos, as crianças apresentavam melhorias significativas nos seus comportamentos alimentares, pois permite promover a sua motivação (190). Contudo, o seu envolvimento é habitualmente escasso particularmente pela falta de tempo, falta de conhecimento alimentar e nutricional e falta de recursos financeiros para adquirir alimentos saudáveis, sendo que esta barreira foi previamente descrita na literatura (89, 145). Para além destes fatores, já está também estudada a hipótese de a difícil envolvimento dos pais poder dever-se à falta de conhecimento das consequências para a saúde associadas ao excesso de peso e à obesidade dos seus filhos (191). Contudo, alguns pais centram a sua preocupação no peso dos filhos com receios associados à estigmatização da obesidade (192).

A pouca preocupação com a temática da alimentação foi descrita como uma barreira para a adesão aos projetos tendo sido já mencionada na literatura (126). Um estudo destacou que para haver adoção de uma determinada intervenção de saúde, os diretores e coordenadores das escolas devem perceber que a obesidade é um problema de saúde nas crianças (193) e considerarem intervenções de promoção da alimentação saudável como prioritárias.

A percepção dos respondentes sobre a importância de definir claramente a divisão de responsabilidades entre a equipa do projeto, escolas e pais, já havia sido relatada por *Bergström, et al.* (146). Se os intervenientes dos projetos não perceberem um determinado problema de saúde como sua responsabilidade ou não tiverem os recursos para lidar com esse problema, é possível que certos problemas de saúde sejam negligenciados. Pais, professores e todos aqueles com potencial para influenciar a saúde infantil precisam trabalhar juntos para entender os desafios e facilitadores inerentes à promoção da saúde de crianças em idade escolar (193).

A insuficiência de recursos humanos, encontra-se, de igual modo, descrita na literatura como uma barreira fundamental à implementação deste tipo de intervenções (142, 147, 148).

Algumas das novas contribuições deste estudo são a constatação de que a motivação e o tempo insuficiente dos alunos poderão ser uma barreira para implementação dos projetos. Para além disso, foi também referida como uma barreira importantes a existência de uma vasta oferta de programas e projetos deste âmbito nas escolas.

Para além disso, durante as entrevistas foram encontrados vários facilitadores da implementação relevantes. A aceitabilidade, a colaboração, a adesão e o envolvimento de todos os intervenientes foram descritos como fundamentais para uma implementação bem-sucedida, estando em consistência com artigos científicos anteriores. A aceitabilidade de uma escola de implementar ou não um projeto é fortemente depende de como a escola classifica as suas necessidades em relação à alimentação em comparação com outras necessidades de saúde e como vê as possibilidades de inserção do programa no contexto escolar (120). A colaboração e adesão de todos os envolvidos (144, 145, 148) está de acordo com estudos anteriores que concluíram que uma boa gestão e suporte para o programa são benéficos para o sucesso da implementação (172, 194).

Além disso, é um critério-chave da intervenção, um projeto sentido como fácil de implementar e sem sobrecarrega para os professores, como é confirmado na literatura (146). Já em 1995, *Rogers* apontou que, para a implementação efetiva de um novo programa, esse não deveria ser mais complexo do que os serviços existentes (195). Os programas que são congruentes com as normas existentes têm maior probabilidade de serem implementados com sucesso (196).

O uso de recursos pré-existentes é frequentemente mencionado na literatura como um facilitador para a implementação (119, 123, 142, 147), contudo, não foi um elemento destacado nas entrevistas.

A comunicação clara entre a equipa de investigação, as escolas e os pais foram também relatados na literatura como importantes para uma implementação efetiva (144, 146, 197).

Uma abordagem importante identificada em todos os programas é a necessidade de capacitação daqueles que serão responsáveis pela implementação da intervenção no futuro, nomeadamente dos professores na grande maioria dos projetos de nutrição comunitária no ambiente escolar (81, 198, 199).

A adaptação contínua dos projetos, nomeadamente, através da adequação dos conteúdos ao público-alvo, foi outro dos facilitadores mencionados pelos nossos respondentes e que se encontra como um elemento de sucesso para as intervenções (143, 146). Neste âmbito, é de carácter fundamental abandonar as práticas tradicionais de ensino, com predominância de métodos expositivos (200), e optar por uma abordagem participativa que fomente o envolvimento e o pensamento crítico dos alunos (198, 201).

Foram encontrados dados interessantes sobre alguns facilitadores para a implementação das intervenções, nomeadamente: o fortalecimento de relações nesta fase e, ainda, o envolvimento dos parceiros.

6.2.3. Avaliação

Embora tenha sido reconhecido na análise das entrevistas que a avaliação é fundamental para o sucesso dos projetos, esta continua a ser das etapas mais desafiantes em que foram destacadas inúmeras barreiras.

A maioria dos projetos realiza avaliação dos conhecimentos construídos pelos alunos ao longo da intervenção, contudo, foi considerado difícil saber em que medida o projeto alterou efetivamente o comportamento dos alunos, uma vez que a mudança de conhecimento não é sinónimo de mudança de comportamento (13, 56, 202). Neste sentido, os resultados estão de acordo com outros autores que defendem que a avaliação do efeito destas intervenções continua a ser um desafio, particularmente as mudanças a longo prazo no comportamento dos alunos (180). Assim, avaliar o impacto na mudança de comportamento é crucial para poder justificar se uma intervenção foi eficaz (56).

Considerando que pode levar muito tempo para observar mudanças significativas de comportamentos, é necessário compreender na íntegra a métrica para avaliar o impacto as intervenções de base comunitária para promover alimentação saudável, incluindo a escala e o período de tempo necessários para influenciar e detetar os resultados (8). Neste âmbito, ressalta-se a importância de desenvolver mecanismos de monitorização (203) e, ainda, indicadores de avaliação apropriados medir o impacto da intervenção nos comportamentos alimentares dos alunos (142).

Durante as entrevistas, houve uma visão compartilhada da dificuldade na divulgação dos resultados e, ainda, a sobrecarga de trabalho dos professores como barreiras-chave para uma avaliação consistente.

Em relação aos facilitadores foi destacado nas entrevistas que é necessário um processo de monitorização e avaliação rigoroso e constante, uma vez que a avaliação é essencial para entender a complexa cadeia causal da intervenção ao resultado (173), permitindo uma estimativa mais precisa do verdadeiro efeito de uma intervenção. Nesse sentido, torna-se necessário a adoção de uma estrutura para avaliar o efeito das intervenções (204-206). Contudo, existe falta de investigação em ferramentas de avaliação de impacto para intervenções comunitárias. Portanto, devem começar a ser utilizadas ferramentas já existentes (207), como, por exemplo, o RE-AIM (138).

6.2.4. Sustentabilidade

Glasgow et al. argumenta que as intervenções de base comunitária frequentemente não são implementadas de forma sustentável, o que significa que os efeitos inicialmente alcançados em condições reais são perdidos novamente no longo prazo (208). Esta dificuldade foi reportada nos entrevistas onde foram descritas diversas barreiras para a sustentabilidade das intervenções, nomeadamente, a falta de vontade dos dirigentes em dar continuidade aos projetos (123, 142, 143).

Alcançar um impacto sustentável na saúde em toda a comunidade continua a ser uma expectativa irrealista para intervenções com tempo e recursos limitados (8). Além disso, o trabalho voluntário já descrito na literatura por *Belizan et al.* (142) foi considerado uma barreira para a sustentabilidade das intervenções uma vez que não se consegue manter o compromisso ao longo do tempo.

Outra das novas evidências deste estudo é a dificuldade de motivação de todos os intervenientes como uma barreira fundamental para a sustentabilidade dos projetos.

De acordo com as intervenções analisadas, um dos principais facilitadores para uma intervenção sustentável é o investimento na fase da monitorização e avaliação

(149) pois permite que os investigadores, participantes e membros da comunidade compreendam a eficácia e o impacto do projeto na população-alvo (209). Isso irá permitir que os intervenientes acreditem que o programa produzirá os benefícios desejados e têm maior probabilidade de implementar o programa conforme pretendido (196). Além disso, estas informações de avaliação podem permitir melhorar a programação futura (209).

Dar *feedback* contínuo e acesso aos resultados é necessário para manter a percepção da sua importância e facilitar ainda mais a motivação entre todos os envolvidos nas intervenções (146, 202).

As parcerias fortes e duradouras são mencionadas como um componente-chave da sustentabilidade (149) pois permitem, com maior probabilidade, a manutenção das intervenções além do período de financiamento (84, 210), através da disponibilidade de recursos humanos, materiais e financeiros (173). Por isso, é importante que as parcerias se fortaleçam, para otimizar a saúde e o bem-estar das crianças em idade escolar (107, 193).

Em concordância com os resultados, também é destacado na literatura a importância de um líder local motivado, que coordena as atividades e incentiva a equipa do projeto (123, 142). A liderança eficaz é crucial para a implementação (196) e a falta de apoio da liderança foi identificada como uma barreira para a implementação de outros programas escolares (211).

Foi, também, destacada nas entrevistas a necessidade de explorar novas e diferentes opções de financiamento (212), uma vez que se trata de um elemento fundamental para a sustentabilidade das intervenções.

Além disso, a valorização dos projetos por parte dos decisores encontra-se bem suportada pela literatura como um fator crucial para a continuidade das intervenções (123, 142, 143). Um estudo revelou que 79% das equipas dos projetos enfatizaram a importância do apoio do diretor da escola para a eficácia das intervenções (172). Os decisores locais e os diretores têm potencial para impactar a prática local e desempenhar um papel importante na continuidade das intervenções de saúde baseadas na escola (95).

A presença de uma visão e objetivos compartilhados, na base de uma ideia de continuidade e de compromisso são atributos críticos para a sustentabilidade das intervenções (83, 213).

Talvez uma das descobertas mais interessantes do estudo tenha sido que um dos facilitadores para a sustentabilidade são os projetos serem fáceis de implementar e, acima de tudo, com resultados visíveis para todos os elementos envolvidos.

Assim, utilizar projetos de base comunitária pode ser uma resposta eficaz às complexas causas socioecológicas da obesidade infantil (84, 95). Neste sentido, possuir o conhecimento sobre as barreiras e os facilitadores destes projetos pode melhorar a sua eficácia (214-216), uma vez que a partilha dessas narrativas é determinante para o impacto e a sustentabilidade das intervenções. Torna-se fundamental integrar o conhecimento baseado na prática no conhecimento científico, ou seja, um ciclo da teoria à prática e da prática à teoria (138, 217).

6.3. Forças e Limitações do estudo

Este estudo contribui com conhecimentos valiosos do ponto de vista das partes interessadas sobre os facilitadores e as barreiras que devem ser abordados para alcançar o sucesso de intervenções de base comunitária no ambiente escolar para a promoção da alimentação saudável em crianças e adolescentes.

Embora algumas recomendações sejam específicas para o ambiente escolar, muitas são generalizáveis em diferentes contextos. Os resultados são altamente relevantes para os envolvidos na organização e execução de intervenções nacionais de saúde pública; formuladores de políticas, elaboradores de diretrizes, pessoas envolvidas na organização das intervenções e elementos das equipas dos projetos.

As entrevistas semiestruturadas em profundidade permitiram apurar descrições detalhadas das barreiras e facilitadores do ponto de vista das partes interessadas. Conforme discutido, muitas opiniões expressas nas entrevistas concordam com a literatura atual, destacando prioridades que devem ser consideradas ao lidar com projetos de base comunitária neste âmbito.

Como se tratou de uma amostra de conveniência, pode ter ocorrido um viés de seleção, pois apenas os representantes mais motivados e comprometidos podem ter participado. Apesar de terem sido mencionados mais barreiras que facilitadores, também é concebível que a desejabilidade social tenha levado a um aumento no número de fatores benéficos mencionados em comparação com os fatores prejudiciais. Em combinação, ambos os fatores podem ter levado a um viés nos dados recolhidos, ou seja, as experiências positivas eram mais prováveis de serem relatadas do que as negativas e as lições aprendidas podem não refletir todo o projeto. O viés de memória também pode ter ocorrido, uma vez que algumas entrevistas foram realizadas já após o término do projeto.

A amostra incluiu uma ampla gama de projetos que forneceu uma visão geral das questões relevantes, sendo que os temas que surgiram foram relativamente homogéneos, o que aumenta a robustez dos resultados.

Em suma, este é um dos poucos estudos qualitativos, e o primeiro em Portugal, que explorou os fatores que dificultaram e facilitaram o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade de intervenções para promover alimentação saudável em crianças e adolescentes baseadas na comunidade a partir de uma ampla gama de perspetivas das equipas dos projetos.

7. Conclusões

À luz da escassez de conhecimento disponível sobre os fatores que afetam as intervenções de base comunitária para a promoção de hábitos alimentares saudáveis em contexto escolar, este estudo destaca as barreiras e facilitadores para o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade de tais projetos a partir de uma gama de perspetivas de partes interessadas.

Para gerar soluções eficazes para a epidemia de obesidade infantil, os projetos de base comunitária para a promoção da alimentação saudável em crianças e adolescentes requerem um planeamento estruturado, uma implementação bem coordenada, uma avaliação contínua e uma sustentabilidade de longo prazo. Vários elementos precisam de ser considerados para garantir o sucesso das intervenções, nomeadamente a equipa multidisciplinar, os professores, os alunos, a família, os dirigentes, a comunidade e os parceiros. Tais projetos requerem suporte financeiro, conhecimento profundo das necessidades da população-alvo, recursos adequados e facilidade de implementação, estando entre os principais atores, a motivação, a aceitabilidade, a colaboração, adesão e o envolvimento de todos os intervenientes. Além disso, os projetos precisam de ser avaliados de forma eficaz usando mecanismos de avaliação de impacto de forma a comunicar resultados visíveis. O sucesso das intervenções deve ter na sua génese o envolvimento de todos os intervenientes com a ideia de continuidade e de compromisso subjacentes.

Em suma, esta investigação contribui para uma maior compreensão sobre as dificuldades que podem surgir e orientar sobre como facilitar todas as fases inerentes ao desenvolvimento deste tipo de intervenções. Obter compreensão nesta área pode ajudar os profissionais a desenvolver e a melhorar as intervenções para a promoção da alimentação saudável baseadas em evidências em ambiente escolar.

8. Implicações para a prática e para a investigação futura

8.1. Implicações para a prática

Este estudo amplia o corpo relativamente escasso de literatura que aborda a perspetiva de várias partes interessadas sobre o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade de projetos de base comunitária para promover alimentação saudável em crianças e adolescentes em Portugal.

Do ponto de vista prático é importante ter em consideração a cooperação e a partilha de conhecimentos e experiências para serem desenvolvidos cada vez mais e melhores projetos. Os resultados deste estudo permitem, assim, fornecer orientações úteis para as intervenções através do leque diversificado de fatores resultantes das perspetivas das partes interessadas.

Este conhecimento das barreiras e dos facilitadores dos projetos é fundamental para melhorar a eficácia das intervenções atuais e futuras. Consequentemente, a disseminação de intervenções eficazes e sustentáveis permitirá ajudar a criar mudanças significativas na epidemia da obesidade infantil.

Assim, esta investigação permite criar consciência pública sobre os projetos de base comunitária para a promoção da alimentação saudável em crianças e adolescentes, sendo que as futuras intervenções podem beneficiar ao ter em consideração as barreiras e facilitadores encontrados neste estudo e as suas implicações para o sucesso dos projetos.

8.2. Investigação futura

Há uma necessidade urgente de agir agora para melhorar a saúde desta e das próximas gerações de crianças (218).

Assim, devido à existência limitada de estudos nesta área, seria pertinente fazer investigações com base nas perspetivas de todos os intervenientes dos projetos, compreender as suas perspetivas e experiências de modo a ser possível recolher informações fundamentais da prática para o conhecimento científico. Além de ser importante existirem práticas baseadas em evidências, também é essencial obter mais evidências baseadas em práticas (7).

Por se tratar de um procedimento de carácter sensível, a divulgação dos erros ou problemas não é muito habitual, o que dificulta utilizar essas falhas como aprendizagem para o futuro. Nesse sentido, cada vez que um projeto inicia, habitualmente, não tem uma base sólida de evidência sobre intervenções similares para ter em consideração.

Assim, torna-se fundamental gerar nova evidência com base na prática. As partilhas de vantagens e desvantagens entre os intervenientes dos projetos deve ser mais habitual, pois a partilha dessas narrativas é essencial para o impacto e a sustentabilidade das intervenções. Ao iniciar um novo projeto é essencial ter em consideração os facilitadores e as barreiras com base na experiência e aprendizagem dos projetos já existentes. Perceber quais são estes fatores é fundamental para reduzir a lacuna e melhorar as intervenções, assegurar a sua eficácia e sustentabilidade.

Deste modo, capturar estas perspetivas traz experiência para a investigação, ajudando a gerar conhecimento importante e a trazer maior compreensão das capacidades e necessidades que os projetos enfrentam ao trabalhar em direção a mudanças de longo prazo. É fundamental a exploração de barreiras e facilitadores pois fornece direções futuras para estudos de intervenção que visam combater a taxa crescente de obesidade infantil.

Sugere-se, ainda, que investigações futuras integrem nos seus estudos não só a implementação das intervenções mas também a análise das etapas do planeamento, da avaliação e da sustentabilidade de forma a serem desenvolvidos conhecimentos aprofundados das restantes etapas, uma lacuna na literatura atual. Neste âmbito, destaca-se a fase da avaliação como crucial para desenvolver conhecimentos sobre a forma de avaliação dos resultados a longo prazo das intervenções.

Para além do conhecimento de todas as etapas, torna-se fundamental estudar a ampliação das intervenções, uma vez que é vista como uma das principais considerações de referência para a próxima geração de intervenções contra a obesidade infantil (219, 220).

Algo igualmente importante de ser aprofundado em próximos estudos, são os potenciais danos não intencionais resultantes da intervenção, como o baixo peso, os distúrbios alimentares, a estigmatização e a baixa autoestima. Torna-se, também, fundamental verificar se as intervenções são eficazes entre os grupos desfavorecidos e se não contribuem para alargar o hiato socioeconómico existente.

Assim, para criar projetos de base comunitária precisamos de entender com mais clareza como as intervenções eficazes podem ser implementadas, avaliadas e sustentadas para alcançar os resultados desejados. Neste âmbito, investigações adicionais são necessárias para esclarecer e expandir os resultados obtidos, de forma a serem geradas estratégias eficazes e sustentáveis.

9. Referências Bibliográficas

1. World Health Organization. Report on the fifth round of data collection, 2018–2020: WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe; 2022.
2. Portugal. Ministério da Saúde. DGS. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2022-2030. Lisboa: Direção Geral da Saúde; 2022.
3. World Health Organization. Global nutrition targets 2025: childhood overweight policy brief. Geneva: World Health Organization; 2014. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.2>
4. Nishtar S, Gluckman P, Armstrong T. Ending childhood obesity: a time for action. *Lancet*. 2016;387(10021):825-7.
5. Whelan J, Love P, Millar L, Allender S, Bell C. Sustaining obesity prevention in communities: a systematic narrative synthesis review. *Obes Rev*. 2018;19(6):839-51.
6. Huang T, Grimm B, Hammond RA. A systems-based typological framework for understanding the sustainability, scalability, and reach of childhood obesity interventions. *Children's Health Care*. 2011;40(3):253-66.
7. Ferreira RJ, Nogueira T, Dias da Silva V, Liñan Pinto M, Sousa J, Pereira AM, et al. A school-based intervention for a better future: study protocol of Sintra Grows Healthy. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1-11.
8. Merzel C, D'Afflitti J. Reconsidering community-based health promotion: promise, performance, and potential. *Am J Public Health*. 2003;93(4):557-74.
9. Bleich SN, Vercammen KA, Zatz LY, Frelief JM, Ebbeling CB, Peeters A. Interventions to prevent global childhood overweight and obesity: a systematic review. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. 2018;6(4):332-46.
10. Rito A, Lopes D, Baleia J, Mendes S. Impacto de uma década de um programa de base comunitária em meio escolar, na obesidade infantil em Portugal: MUN-SI 2008-2018. *Acta Portuguesa de Nutrição*. 2020;21:50-6.
11. Welsby D, Nguyen B, O'Hara BJ, Innes-Hughes C, Bauman A, Hardy LL. Process evaluation of an up-scaled community based child obesity treatment program: NSW Go4Fun®. *BMC Public Health*. 2014;14:1-8.

12. Lucas PJ, Curtis-Tyler K, Arai L, Stapley S, Fagg J, Roberts H. What works in practice: user and provider perspectives on the acceptability, affordability, implementation, and impact of a family-based intervention for child overweight and obesity delivered at scale. *BMC Public Health*. 2014;14(1):1-12.
13. Ammerman AS, Lindquist CH, Lohr KN, Hersey J. The efficacy of behavioral interventions to modify dietary fat and fruit and vegetable intake: a review of the evidence. *Preventive Medicine*. 2002;35(1):25-41.
14. Santos B, Silva C, Pinto E. Importância da escola na educação alimentar em crianças do primeiro ciclo do ensino básico – como ser mais eficaz. *Acta Portuguesa de Nutrição*. 2018(14):18-23.
15. Shediak-Rizkallah MC, Bone LR. Planning for the sustainability of community-based health programs: conceptual frameworks and future directions for research, practice and policy. *Health Education Research*. 1998;13(1):87-108.
16. Lee RE, Kao D, Parker NH, Hallett AM, Kochi CY, Modelska MJ, et al. Evaluating sustainability in the Childhood Obesity Research Demonstration project: the model and process. *Archives of Public Health*. 2020;78(1):13.
17. Charlton K, Comerford T, Deavin N, Walton K. Characteristics of successful primary school-based experiential nutrition programmes: a systematic literature review. *Public Health Nutrition*. 2021;24(14):4642-62.
18. Chaudhary A, Sudzina F, Mikkelsen BE. Promoting healthy eating among young people - a review of the evidence of the impact of school-based interventions. *Nutrients*. 2020; 12(9).
19. Amini M, Djazayeri A, Majdzadeh R, Taghdisi MH, Jazayeri S. Effect of school-based interventions to control childhood obesity: a review of reviews. *International Journal of Preventive Medicine*. 2015;6:68.
20. Brownson RC, Colditz GA, Proctor EK. Dissemination and implementation research in health: translating science to practice. 2nd ed. New York, NY: Oxford University Press; 2018.
21. World Health Organization. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Geneva: World Health Organization; 2016. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf?ua=1

22. Bolton KA, Kremer P, Gibbs L, Swinburn B, Waters E, de Silva A. Expanding a successful community-based obesity prevention approach into new communities: challenges and achievements. *Obes Res Clin Pract.* 2016;10(2):197-206.
23. Gortmaker SL, Swinburn BA, Levy D, Carter R, Mabry PL, Finegood DT, et al. Changing the future of obesity: science, policy, and action. *The Lancet.* 2011;378(9793):838-47.
24. Ng M, Fleming T, Robinson M, Thomson B, Graetz N, Margono C, et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The lancet.* 2014;384(9945):766-81.
25. World Health Organization. European health report 2018: more than numbers – evidence for all. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe; 2018.
26. Stefan N, Kantartzis K, Machann J, Schick F, Häring HU. Global trends in body-mass index. *The Lancet.* 2011; 390(10113):2627-42.
27. World Health Organization. Obesity and overweight [website]. Copenhagen: World Health Organization; [updated 2021 Jun 9; cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
28. GBD 2015 Obesity Collaborators. Health effects of overweight and obesity in 195 countries over 25 years. *New England Journal of Medicine.* 2017;377(1):13-27.
29. Nga VT, Dung VT, Chu D, Tien NB, Thanh VV, Ngoc VN, et al. School education and childhood obesity: a systemic review. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews.* 2019;13(4):2495-501.
30. Pereira AR, Oliveira A. Dietary interventions to prevent childhood obesity: a literature review. *Nutrients.* 2021;13(10).
31. Kumar S, Kelly AS. Review of childhood obesity: from epidemiology, etiology, and comorbidities to clinical assessment and treatment. *Mayo Clin Proc.* 2017;92(2):251-65.
32. Freemark M. Determinants of risk for childhood obesity. *N Engl J Med.* 2018;379(14):1371-2.

33. Sorof J, Daniels S. Obesity hypertension in children: a problem of epidemic proportions. *Hypertension*. 2002;40(4):441-7.
34. Reilly JJ, Methven E, McDowell ZC, Hacking B, Alexander D, Stewart L, et al. Health consequences of obesity. *Archives of Disease in Childhood*. 2003;88(9):748-52.
35. Dietz WH. Health consequences of obesity in youth: childhood predictors of adult disease. *Pediatrics*. 1998;101(Supplement_2):518-25.
36. Griffiths LJ, Parsons TJ, Hill AJ. Self-esteem and quality of life in obese children and adolescents: a systematic review. *International Journal of Pediatric Obesity*. 2010;5(4):282-304.
37. Rankin J, Matthews L, Cobley S, Han A, Sanders R, Wiltshire HD, et al. Psychological consequences of childhood obesity: psychiatric comorbidity and prevention. *Adolesc Health Med Ther*. 2016;7:125-46.
38. Strauss RS, Pollack HA. Social marginalization of overweight children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 2003;157(8):746-52.
39. Quek YH, Tam WS, Zhang MB, Ho RM. Exploring the association between childhood and adolescent obesity and depression: a meta-analysis. *Obes Rev*. 2017;18(7):742-54.
40. Sahoo K, Sahoo B, Choudhury AK, Sofi NY, Kumar R, Bhadoria AS. Childhood obesity: causes and consequences. *J Family Med Prim Care*. 2015;4(2):187-92.
41. Ayer J, Charakida M, Deanfield JE, Celermajer DS. Lifetime risk: childhood obesity and cardiovascular risk. *Eur Heart J*. 2015;36(22):1371-6.
42. Lobstein T, Jackson-Leach R. Planning for the worst: estimates of obesity and comorbidities in school-age children in 2025. *Pediatric Obesity*. 2016;11(5):321-5.
43. Roberto CA, Swinburn B, Hawkes C, Huang TT, Costa SA, Ashe M, et al. Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking. *The Lancet*. 2015;385(9985):2400-9.
44. Brown T, Moore TH, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ijaz S, et al. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019(7).

45. Reilly JJ, Kelly J. Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: systematic review. *International Journal of Obesity*. 2011;35(7):891-8.
46. Tremmel M, Gerdtham UG, Nilsson PM, Saha S. Economic burden of obesity: a systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2017;14(4).
47. Jourdan D, Samdal O, Diagne F, Carvalho GS. The future of health promotion in schools goes through the strengthening of teacher training at a global level. *Promotion & Education*. 2008;15(3):36-8.
48. World Health Organization. Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation. Copenhagen: World Health Organization; 2003.
49. Singh AS, Mulder C, Twisk JW, Van Mechelen W, Chinapaw MJ. Tracking of childhood overweight into adulthood: a systematic review of the literature. *Obesity Reviews*. 2008;9(5):474-88.
50. Black MM, Walker SP, Fernald LC, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*. 2017;389(10064):77-90.
51. Portugal. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Childhood Obesity Surveillance Initiative: COSI Portugal 2022. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge; 2023.
52. World Health Organization. Consideration of the evidence on childhood obesity for the Commission on Ending Childhood Obesity: report of the ad hoc working group on science and evidence for ending childhood obesity. Geneva: World Health Organization; 2016. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/206549>
53. Roberto CA, Swinburn BA, Hawkes C, Huang TT, Costa SA, Ashe M, et al. Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking. *The Lancet*. 2015;385(9985):2400-9.
54. Wickramasinghe K, Chatterjee S, Williams J, Weber MW, Rito AI, Rippin H, et al. Childhood overweight and obesity abatement policies in Europe. *Obesity Reviews*. 2021;22 Suppl 6:e13300.

55. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas. Brasília: Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; 2012. Available from: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf
56. Contento IR. Nutrition education: linking research, theory, and practice. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2008;17 Suppl 1:176-9.
57. Food and Agriculture Organization of the United States. Food and nutrition education for healthy diets: why is food and nutrition education needed?. Italy: Food and Agriculture Organization of the United States; 2016. Available from: <https://www.fao.org/nutrition/education/en/>
58. Mahan LM, Raymond JL. Krause's food & the nutrition care process-e-book. 14th ed. Canada: Elsevier Health Sciences; 2016.
59. World Health Organization & Food and Agriculture Organization of the United Nations. Strengthening nutrition action: a resource guide for countries based on the policy recommendations of the Second International Conference on Nutrition (ICN2). Geneva: World Health Organization; 2018. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274739>
60. Portugal. Ministério Geral da Educação. DGS. Referencial de Educação para a Saúde. Lisboa: Direção Geral da Educação; 2017.
61. Hall PA, Lamont M. Successful societies: how institutions and culture affect health: Cambridge University Press; 2009.
62. World Health Organization. Adelaide statement on health in all policies. Geneva: World Health Organization, Government of South Australia; 2019. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/adelaide-statement-ii-on-health-in-all-policies>
63. Loureiro I, Miranda N, Pereira JM. Promoção da saúde e desenvolvimento local em Portugal: refletir para agir. *Revista Portuguesa de Saúde Pública.* 2013;31(1):23-31.
64. World Health Organization. Health 2020: A European policy framework and strategy for the 21st century. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe; 2013.

65. Loureiro I. A literacia em saúde, as políticas e a participação do cidadão. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 2015;33:1-2.
66. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*. 2008;67(12):2072-8.
67. Loureiro I, Natércia M. *Promover a Saúde - dos fundamentos à acção*. 3th ed. Coimbra: Almedina; 2019.
68. Nunes E. Celebração do 25º aniversário da carta de Ottawa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 2011;29(2):200-2.
69. World Health Organization. Ottawa charter for health promotion [website]. Copenhagen: World Health Organization; [updated 2012 Jun 16; cited 2023 Feb 23]. Available from: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
70. Portugal. Instituto Nacional de Estatística. *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável Agenda 2030: indicadores para Portugal: 2015-2021*. Lisboa: INE; 2022.
71. Portugal. BCSD. *Agenda 2030 – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)* [website]. Lisboa: BCSD Portugal; 2022 [2023 Jan 30]. Available from: <https://ods.pt/>.
72. Ralston J, Cooper K, Powis J. Obesity, SDGs and ROOTS: a Framework for Impact. *Current Obesity Reports*. 2021;10(1):54-60.
73. World Health Organization. *European programme of work 2020-2025: united action for better health*. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe; 2021.
74. Ribeiro CD, Souza BB, Saes MO, Susin LRO, Muccillo-Baisch AL, Soares MF. Educação nutricional: espaço de aprendizagem e produção de conhecimento. *VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde*. 2013;25(1):21-8.
75. Teixeira PS, Reis BZ, Vieira DS, Costa D, Costa JO, Raposo OF, et al. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013;18:347-56.

76. Birch LL, Fisher JO. Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*. 1998;101(Supplement_2):539-49.
77. Silva RM, Neves FS, Netto MP. Saúde do pré-escolar: uma experiência de educação alimentar e nutricional como método de intervenção. *Revista de APS*. 2016;19(2).
78. Oliveira AM, Masiero F, da Silva OG, Barros SG. Metodologias ativas de ensino e aprendizagem na educação alimentar e nutricional para crianças: uma visão nacional. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. 2018;12(73):607-14.
79. Yokota RC, Vasconcelos TF, Pinheiro AO, Schmitz BS, Coitinho DC, Rodrigues MF. Projeto "a escola promovendo hábitos alimentares saudáveis": comparação de duas estratégias de educação nutricional no Distrito Federal, Brasil. *Revista de Nutrição*. 2010;23:37-47.
80. Bowen DJ, Kreuter M, Spring B, Cofta-Woerpel L, Linnan L, Weiner D, et al. How we design feasibility studies. *American Journal of Preventive Medicine*. 2009;36(5):452-7.
81. Mikkelsen BE, Novotny R, Gittelsohn J. Multi-level, multi-component approaches to community based interventions for healthy living - a three case comparison. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(10).
82. McLeroy KR, Norton BL, Kegler MC, Burdine JN, Sumaya CV. Community-based interventions. *Am J Public Health*. 2003;93(4):529-33.
83. Israel BA, Schulz AJ, Parker EA, Becker AB. Review of community-based research: assessing partnership approaches to improve public health. *Annual review of public health*. 1998;19(1):173-202.
84. Wallerstein N, Duran B. Community-based participatory research contributions to intervention research: the intersection of science and practice to improve health equity. *American Journal of Public Health*. 2010;100(S1):S40-S6.
85. Verheijden MW, Kok FJ. Public health impact of community-based nutrition and lifestyle interventions. *Eur J Clin Nutr*. 2005;59 Suppl 1:S66-75; discussion S6.

86. World Health Organization. Population-based approaches to childhood obesity prevention. Geneva: World Health Organization; 2014. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/80149>
87. Economos CD, Hyatt RR, Goldberg JP, Must A, Naumova EN, Collins JJ, et al. A community intervention reduces BMI z-score in children: shape up somerville first year results. *Obesity*. 2007;15(5):1325-36.
88. Sanigorski AM, Bell AC, Kremer PJ, Cuttler R, Swinburn BA. Reducing unhealthy weight gain in children through community capacity-building: results of a quasi-experimental intervention program, Be Active Eat Well. *International Journal of Obesity*. 2008;32(7):1060-7.
89. Power TG, Bindler RC, Goetz S, Daratha KB. Obesity prevention in early adolescence: student, parent, and teacher views. *Journal of School Health*. 2010;80(1):13-9.
90. Kris-Etherton PM, Akabas SR, Bales CW, Bistrrian B, Braun L, Edwards MS, et al. The need to advance nutrition education in the training of health care professionals and recommended research to evaluate implementation and effectiveness. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 2014;99(5):1153S-66S.
91. Assis MM, Penna LF, Neves CM, Mendes AC, Oliveira RS, Netto MP. Avaliação do conhecimento nutricional e comportamento alimentar após educação alimentar e nutricional em adolescentes de Juiz de Fora - MG. *HU Revista*. 2014;40(3 e 4).
92. Doustmohammadian A, Omidvar N, Shakibazadeh E. School-based interventions for promoting food and nutrition literacy (FNLIT) in elementary school children: a systematic review protocol. *Systematic Reviews*. 2020;9(1):87.
93. Sharma M. School-based interventions for childhood and adolescent obesity. *Obesity Reviews*. 2006;7(3):261-9.
94. Murimi MW, Kanyi M, Mupfudze T, Amin MR, Mbogori T, Aldubayan K. Factors influencing efficacy of Nutrition Education Interventions: a systematic review. *J Nutr Educ Behav*. 2017;49(2):142-65.e1.
95. Brown T, Moore TM, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ijaz S, et al. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019(7).

96. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva: World Health Organization; 2013. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>
97. Brown AD, Whelan J, Bolton KA, Nagorcka-Smith P, Hayward J, Fraser P, et al. A theory of change for community-based systems interventions to prevent obesity. *American Journal of Preventive Medicine*. 2022;62(5):786-94.
98. Flynn M, McNeil D, Maloff B, Mutasingwa D, Wu M, Ford C, et al. Reducing obesity and related chronic disease risk in children and youth: a synthesis of evidence with 'best practice' recommendations. *Obesity Reviews*. 2006;7:7-66.
99. Oude Luttikhuis H, Baur L, Jansen H, Shrewsbury VA, O'malley C, Stolk RP, et al. Cochrane review: Interventions for treating obesity in children. *Evidence-based child health: A Cochrane review journal*. 2009;4(4):1571-729.
100. Rutter H, Savona N, Glonti K, Bibby J, Cummins S, Finegood DT, et al. The need for a complex systems model of evidence for public health. *The lancet*. 2017;390(10112):2602-4.
101. Almutairi N, Burns S, Portsmouth L. Barriers and enablers to the implementation of school-based obesity prevention strategies in Jeddah, KSA. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2022;17(1):2135197.
102. Wolfenden L, Wyse R, Nichols M, Allender S, Millar L, McElduff P. A systematic review and meta-analysis of whole of community interventions to prevent excessive population weight gain. *Preventive Medicine*. 2014;62:193-200.
103. Pope KJ, Whitcomb C, Vu M, Harrison LM, Gittelsohn J, Ward D, et al. Barriers, facilitators, and opportunities to promote healthy weight behaviors among preschool-aged children in two rural U.S communities. *BMC Public Health*. 2023;23(1):53.
104. Silva-Sanigorski AM, Bell AC, Kremer P, Nichols M, Crellin M, Smith M, et al. Reducing obesity in early childhood: results from Romp & Chomp, an Australian community-wide intervention program. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 2010;91(4):831-40.
105. Foster GD, Sherman S, Borradaile KE, Grundy KM, Vander Veur SS, Nachmani J, et al. A policy-based school intervention to prevent overweight and obesity. *Pediatrics*. 2008;121(4):e794-e802.

106. Young I, Leger LS, Buijs G. School health promotion: evidence for effective action. Netherlands: School Health Promotion; 2013. Available from: <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/fact-sheets/she-factsheet-2-school-health-promotion-evidence.pdf>
107. Langford R, Bonell C, Jones H, Campbell R. Obesity prevention and the health promoting schools framework: essential components and barriers to success. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2015;12(1):1-17.
108. Myers G, Wright S, Blane S, Pratt IS, Pettigrew S. A process and outcome evaluation of an in-class vegetable promotion program. *Appetite*. 2018;125:182-9.
109. Oliveira AB, Ribeiro JD, Schalemburger JS, Oliveira TF, Nascimento S, Flores PW, et al. Educação nutricional para escolares por meio de comunicação em massa. *Disciplinarum Scientia| Saúde*. 2015;16(2):257-64.
110. World Health Organization. Making every school a health-promoting school: global standards and indicators for health-promoting schools and systems. Geneva: World Health Organization; 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059>
111. Perez-Rodrigo C, Aranceta J. Nutrition education in schools: experiences and challenges. *European journal of clinical nutrition*. 2003;57(1):S82-S5.
112. Aceves-Martins M, Llauradó E, Tarro L, Moreno-García CF, Trujillo Escobar TG, Solà R, et al. Effectiveness of social marketing strategies to reduce youth obesity in european school-based interventions: a systematic review and meta-analysis. *Nutr Rev*. 2016;74(5):337-51.
113. Katz DL, O'Connell M, Njike VY, Yeh M, Nawaz H. Strategies for the prevention and control of obesity in the school setting: systematic review and meta-analysis. *International journal of obesity*. 2008;32(12):1780-9.
114. Kickbusch I. The contribution of the World Health Organization to a new public health and health promotion. *American Journal of Public Health*. 2003;93(3):383-8.
115. Marmot M. Fair society, healthy lives. *Fair society, healthy lives*. 2013:1-74.

116. World Health Organization. Regional guidelines: development of health-promoting schools-a framework for action. Philippines: World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific; 2022.
117. Denova-Gutiérrez E, González-Rocha A, Méndez-Sánchez L, Araiza-Nava B, Balderas N, López G, et al. Overview of systematic reviews of health interventions for the prevention and treatment of overweight and obesity in children. *Nutrients*. 2023;15(3).
118. Racey M, O'Brien C, Douglas S, Marquez O, Hendrie G, Newton G. Systematic review of school-based Interventions to modify dietary behavior: does intervention intensity impact effectiveness? *J Sch Health*. 2016;86(6):452-63.
119. Steenbock B, Muellmann S, Zeeb H, Pischke CR. Promoting a balanced diet and physical activity among children: conditions for the successful implementation and maintenance of multi-level interventions and policies: results of two qualitative case studies. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2017;60(10):1124-38.
120. Oliveira AC, Souza LB, Santos FT. Projeto de educação nutricional com crianças de uma escola particular do estado de São Paulo. *Revista FATEC Sebrae em debate: gestão, tecnologias e negócios*. 2016;3(5):197.
121. Ohinmaa A, Langille JL, Jamieson S, Whitby C, Veugelers PJ. Costs of implementing and maintaining comprehensive school health: the case of the Annapolis Valley Health Promoting Schools program. *Can J Public Health*. 2011;102(6):451-4.
122. DESPACHO n.º 8815/2015. D.R. 2ª Série. 154 (2015-08-10) 22290. Aprova o Programa Nacional de Saúde Escolar 2015.
123. Bergström H, Sundblom E, Elinder LS, Norman Å, Nyberg G. Managing implementation of a Parental Support Programme for obesity prevention in the School Context: the importance of creating commitment in an overburdened work situation, a qualitative study. *J Prim Prev*. 2020;41(3):191-209.
124. Guerra PH, da Silveira JA, Salvador EP. Physical activity and nutrition education at the school environment aimed at preventing childhood obesity: evidence from systematic reviews. *J Pediatr*. 2016;92(1):15-23.

125. Vollmer RL, Mobley AR. Parenting styles, feeding styles, and their influence on child obesogenic behaviors and body weight. A review. *Appetite*. 2013;71:232-41.
126. Norman Å, Nyberg G, Berlin A. School-based obesity prevention for busy low-income families-Organisational and personal barriers and facilitators to implementation. *PLoS One*. 2019;14(11):e0224512.
127. Couch SC, Glanz K, Zhou C, Sallis JF, Saelens BE. Home food environment in relation to children's diet quality and weight status. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2014;114(10):1569-79. e1.
128. Golley RK, Hendrie GA, Slater A, Corsini N. Interventions that involve parents to improve children's weight-related nutrition intake and activity patterns—what nutrition and activity targets and behaviour change techniques are associated with intervention effectiveness? *Obesity reviews*. 2011;12(2):114-30.
129. Niemeier BS, Hektner JM, Enger KB. Parent participation in weight-related health interventions for children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Preventive medicine*. 2012;55(1):3-13.
130. Polonia AC, Dessen MA. Em busca de uma compreensão das relações entre família escola. *Psicologia escolar e educacional*. 2005;9:303-12.
131. Economos CD, Irish-Hauser S. Community interventions: a brief overview and their application to the obesity epidemic. *J Law Med Ethics*. 2007;35(1):131-7.
132. Sekhon M, Cartwright M, Francis JJ. Acceptability of healthcare interventions: an overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC health services research*. 2017;17(1):1-13.
133. Gubbels JS, Mathisen FK, Samdal O, Lobstein T, Kohl LF, Leversen I, et al. The assessment of ongoing community-based interventions to prevent obesity: lessons learned. *BMC Public Health*. 2015;15:216.
134. Jourdan D, Christensen JH, Darlington E, Bonde AH, Bloch P, Jensen BB, et al. The involvement of young people in school and community-based noncommunicable disease prevention interventions: a scoping review of designs and outcomes. *BMC Public Health*. 2016;16(1):1123.

135. Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Petticrew M. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ*. 2008;337.
136. Pan American Health Organization. *Healthy Municipalities, Cities and Communities: Evaluation Recommendations for Policymakers in the Americas*. Washington, DC, USA: Pan American Health Organization; 2005.
137. Maynard A. Health policy: an introduction to process and power. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 1995;88(10):576.
138. Glasgow RE, Vogt TM, Boles SM. Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. *American journal of public health*. 1999;89(9):1322-7.
139. Gaglio B, Shoup JA, Glasgow RE. The RE-AIM framework: a systematic review of use over time. *American journal of public health*. 2013;103(6):e38-e46.
140. Stice E, Shaw H, Marti CN. A meta-analytic review of obesity prevention programs for children and adolescents: the skinny on interventions that work. *Psychological Bulletin*. 2006;132(5):667.
141. Moores CJ, Bell LK, Miller J, Damarell RA, Matwiejczyk L, Miller MD. A systematic review of community-based interventions for the treatment of adolescents with overweight and obesity. *Obesity Reviews*. 2018;19(5):698-715.
142. Belizan M, Chaparro RM, Santero M, Elorriaga N, Kartschmit N, Rubinstein AL, et al. Barriers and facilitators for the implementation and evaluation of Community-Based Interventions to promote physical activity and healthy diet: a mixed methods study in Argentina. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(2).
143. Hayes CB, O'Shea MP, Foley-Nolan C, McCarthy M, Harrington JM. Barriers and facilitators to adoption, implementation and sustainment of obesity prevention interventions in schoolchildren - a DEDIPAC case study. *BMC Public Health*. 2019;19(1):198.
144. Kelleher E, Harrington JM, Shiely F, Perry IJ, McHugh SM. Barriers and facilitators to the implementation of a community-based, multidisciplinary, family-focused childhood weight management programme in Ireland: a qualitative study. *BMJ Open*. 2017;7(8):e016459.

145. Melo H, de Moura AP, Aires LL, Cunha LM. Barriers and facilitators to the promotion of healthy eating lifestyles among adolescents at school: the views of school health coordinators. *Health Education Research*. 2013;28(6):979-92.
146. Bergström H, Haggård U, Norman Å, Sundblom E, Schäfer Elinder L, Nyberg G. Factors influencing the implementation of a school-based parental support programme to promote health-related behaviours - interviews with teachers and parents. *BMC Public Health*. 2015;15:541.
147. Sowarka N, Coenen M. Facilitators and Challenges of Community-based Prevention Programmes for Children - results of a qualitative study. *Gesundheitswesen*. 2020;82(3):e24-e38.
148. Yaacob N, Abd Talib R, Ismail A, Mahmud MI. Perceived barriers to digitising school-based obesity intervention: an exploratory study. *Malays J Med Sci*. 2022;29(4):98-119.
149. Lee RE, Parker NH, Hallett AM, Kao D, Modelska MJ, Rifai HS, et al. Stakeholder perspectives and sustainability of an integrated care model for the prevention and management of obesity: the Childhood Obesity Research Demonstration (CORD) project. *Transl Behav Med*. 2020;11(2):393-407.
150. Proctor EK, Landsverk J, Aarons G, Chambers D, Glisson C, Mittman B. Implementation research in mental health services: an emerging science with conceptual, methodological, and training challenges. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2009;36:24-34.
151. Wolfenden L, Barnes C, Jones J, Finch M, Wyse RJ, Kingsland M, et al. Strategies to improve the implementation of healthy eating, physical activity and obesity prevention policies, practices or programmes within childcare services. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020(2).
152. Wolfenden L, Reilly K, Kingsland M, Grady A, Williams CM, Nathan N, et al. Identifying opportunities to develop the science of implementation for community-based non-communicable disease prevention: a review of implementation trials. *Preventive Medicine*. 2019;118:279-85.
153. Merriam SB, Tisdell EJ. *Qualitative research: A guide to design and implementation*. San Francisco: John Wiley & Sons; 2015.

154. Creswell JW, Creswell JD. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. EUA: Sage publications; 2017.
155. Vaismoradi M, Turunen H, Bondas T. Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. Nursing & health sciences. 2013;15(3):398-405.
156. Patton MQ. Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice: Sage publications; 2014.
157. Viaggini M. Meta-análise: seu significado para a pesquisa qualitativa. REVEMAT: Revista Eletrônica de Matemática. 2014;9:7-20.
158. Patton MQ. Qualitative evaluation and research methods. 2nd ed.: SAGE Publications, inc; 1990.
159. Coutinho C. Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: teoria e prática. Coimbra: Almedina; 2011.
160. Kallio H, Pietilä AM, Johnson M, Kangasniemi M. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. J Adv Nurs. 2016;72(12):2954-65.
161. Amado J. Manual de investigação Qualitativa em Educação. 3rd ed. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra/Coimbra University Press; 2017.
162. Jørgensen MW, Phillips LJ. Discourse analysis as theory and method. 1st ed. London: SAGE Publications Ltd; 2002.
163. Krippendorff K. Content analysis: An introduction to its methodology. 4th ed. Sage publications; 2018.
164. Liamputtong P. Handbook of research methods in health social sciences. 3rd ed. Pranee Liamputtong; 2019.
165. Kondracki NL, Wellman NS, Amundson DR. Content Analysis: Review of Methods and Their Applications in Nutrition Education. Journal of Nutrition Education and Behavior. 2002;34(4):224-30.

166. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007;19(6):349-57.
167. Zabinski MF, Saelens BE, Stein RI, Hayden-Wade HA, Wilfley DE. Overweight children's barriers to and support for physical activity. *Obesity Research*. 2003;11(2):238-46.
168. Waters E, Silva-Sanigorski A, Burford BJ, Brown T, Campbell KJ, Gao Y, et al. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2011(12).
169. Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The lancet*. 2012;380(9859):2224-60.
170. Griebler U, Rojatz D, Simovska V, Forster R. Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. *Health Promotion International*. 2014;32(2):195-206.
171. French SD, Green SE, O'Connor DA, McKenzie JE, Francis JJ, Michie S, et al. Developing theory-informed behaviour change interventions to implement evidence into practice: a systematic approach using the theoretical domains framework. *Implementation science*. 2012;7(1):1-8.
172. Forman SG, Olin SS, Hoagwood KE, Crowe M, Saka N. Evidence-based interventions in schools: developers' views of implementation barriers and facilitators. *School Mental Health*. 2009;1:26-36.
173. Borys JM, Le Bodo Y, Jebb SA, Seidell JC, Summerbell C, Richard D, et al. EPODE approach for childhood obesity prevention: methods, progress and international development. *Obesity Reviews*. 2012;13(4):299-315.
174. Michie S, Van Stralen MM, West R. The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation science*. 2011;6(1):1-12.

175. Mok WH, Poh BK, Wee LH, Devanthini DG, Ruzita AT. Juara Sihat: assessing the sustained impact of a school-based obesity intervention. *Med J Malaysia*. 2018;73(2):100-5.
176. Hoelscher DM, Brann LS, O'Brien S, Handu D, Rozga M. Prevention of pediatric overweight and obesity: position of the academy of nutrition and dietetics based on an umbrella review of systematic reviews. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2022;122(2):410-23. e6.
177. King L, Gill T, Allender S, Swinburn B. Best practice principles for community-based obesity prevention: development, content and application. *Obesity Reviews*. 2011;12(5):329-38.
178. Nassau F, Singh AS, Broekhuizen D, van Mechelen W, Brug J, Chinapaw MM. Barriers and facilitators to the nationwide dissemination of the Dutch school-based obesity prevention programme DOIIT. *European Journal of Public Health*. 2016;26(4):611-6.
179. Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, Kirsh SR, Alexander JA, Lowery JC. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation science*. 2009;4(1):1-15.
180. Karacabeyli D, Allender S, Pinkney S, Amed S. Evaluation of complex community-based childhood obesity prevention interventions. *Obesity Reviews*. 2018;19(8):1080-92.
181. Glasgow RE, Emmons KM. How can we increase translation of research into practice? Types of evidence needed. *Annu Rev Public Health*. 2007;28:413-33.
182. Devine CM, Jastran M, Jabs J, Wethington E, Farell TJ, Bisogni CA. "A lot of sacrifices:" work-family spillover and the food choice coping strategies of low-wage employed parents. *Social Science & Medicine*. 2006;63(10):2591-603.
183. Bauer KW, Hearst MO, Escoto K, Berge JM, Neumark-Sztainer D. Parental employment and work-family stress: Associations with family food environments. *Social science & medicine*. 2012;75(3):496-504.
184. DeCosta P, Møller P, Frøst MB, Olsen A. Changing children's eating behaviour - A review of experimental research. *Appetite*. 2017;113:327-57.

185. Ferreira GR, Ribeiro PRM. A importância da afetividade na educação. DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação. 2019;21(1):88-103.
186. Cooper AM, O'Malley LA, Elison SN, Armstrong R, Burnside G, Adair P, et al. Primary school-based behavioural interventions for preventing caries. Cochrane Database Syst Rev. 2013(5):Cd009378.
187. Ghani MTA, Hamzah M, Ramli S, Ab W, Daud AW, Romli TRM, et al. A questionnaire-based approach on technology acceptance model for mobile digital game-based learning. Journal of Global Business and Social Entrepreneurship (GBSE). 2019;5(14):11-21.
188. Lewallen TC, Hunt H, Potts-Datema W, Zaza S, Giles W. The whole school, whole community, whole child model: A new approach for improving educational attainment and healthy development for students. Journal of School Health. 2015;85(11):729-39.
189. Hingle MD, O'Connor TM, Dave JM, Baranowski T. Parental involvement in interventions to improve child dietary intake: a systematic review. Preventive Medicine. 2010;51(2):103-11.
190. Enright G, Gyani A, Hyun K, Allman-Farinelli M, Innes-Hughes C, Chen L, et al. What motivates engagement in a community-based behavior change strategy for overweight children? Health Promotion Practice. 2022;23(1):174-84.
191. Gerards SL, Dagnelie PC, Jansen MJ, De Vries NK, Kremers SJ. Barriers to successful recruitment of parents of overweight children for an obesity prevention intervention: a qualitative study among youth health care professionals. BMC Family Practice. 2012;13:1-10.
192. Latner JD, Stunkard AJ, Wilson GT. Stigmatized students: age, sex, and ethnicity effects in the stigmatization of obesity. Obesity Research. 2005;13(7):1226-31.
193. Todd C, Christian D, Davies H, Rance J, Stratton G, Rapport F, et al. Headteachers' prior beliefs on child health and their engagement in school based health interventions: a qualitative study. BMC Research Notes. 2015;8(1):161.
194. Mâsse LC, Naiman D, Naylor P. From policy to practice: implementation of physical activity and food policies inschools. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2013;10(1):1-12.

195. Rogers EM. Diffusion of innovations. 4th ed.: Simon and Schuster; 2010.
196. Durlak JA, DuPre EP. Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American journal of community psychology*. 2008;41:327-50.
197. Swiss SB, Akre C, Suris JC. Obesity prevention opinions of school stakeholders: a qualitative study. *Journal of school health*. 2010;80(5):233-9.
198. Ottoni IC, Domene SA, Bandoni DH. Educação Alimentar e Nutricional em Escolas: uma visão do Brasil. 2019. 2019;14.
199. Silva SU, Monego ET, Sousa LM, Almeida GM. As ações de educação alimentar e nutricional e o nutricionista no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018;23:2671-81.
200. Ciobanu NR. Active and Participatory Teaching Methods. *European Journal of Education*. 2018;1(2):69-72.
201. Santos A, Fagundes A, Barbosa KBF, Barreto NS. Students' Perspective on Active Learning in Nutrition Education. *J Nutr Educ Behav*. 2020;52(4):415-20.
202. Pomerleau J, Lock K, Knai C, McKee M. Interventions designed to increase adult fruit and vegetable intake can be effective: a systematic review of the literature. *The Journal of Nutrition*. 2005;135(10):2486-95.
203. Rito AI, Cardoso R, Portugal I, Baleia J, Mendes S, Bica M. Evaluation of Portuguese community health projects and initiatives within the European and National Healthy Cities Network. *Acta Portuguesa de Nutrição*. 2019(16):04-8.
204. Harris JR, Cheadle A, Hannon PA, Lichiello P, Forehand M, Mahoney E, et al. A framework for disseminating evidence-based health promotion practices. *Preventing chronic disease*. 2012;9.
205. Kerner J, Rimer B, Emmons K. Introduction to the special section on dissemination: dissemination research and research dissemination: how can we close the gap? *Health Psychology*. 2005;24(5):443.
206. Bauer MS, Damschroder LJ, Hagedorn H, Smith J, Kilbourne AM. An introduction to implementation science for the non-specialist. *BMC Psychology*. 2015;3(1):1-12.

207. Wandersman A, Duffy J, Flaspohler P, Noonan R, Lubell K, Stillman L, et al. Bridging the gap between prevention research and practice: the interactive systems framework for dissemination and implementation. *American Journal of Community Psychology*. 2008;41:171-81.
208. Glasgow RE, Lichtenstein E, Marcus AC. Why don't we see more translation of health promotion research to practice? Rethinking the efficacy-to-effectiveness transition. *American journal of public health*. 2003;93(8):1261-7.
209. Lobo R, Petrich M, Burns SK. Supporting health promotion practitioners to undertake evaluation for program development. *BMC Public Health*. 2014;14(1):1-8.
210. Johnston LM, Finegood DT. Cross-sector partnerships and public health: challenges and opportunities for addressing obesity and noncommunicable diseases through engagement with the private sector. *Annual Review of Public Health*. 2015;36:255-71.
211. Thaker S, Steckler A, Sánchez V, Khatapoush S, Rose J, Hallfors DD. Program characteristics and organizational factors affecting the implementation of a school-based indicated prevention program. *Health Education Research*. 2008;23(2):238-48.
212. Ochtera RD, Siemer CJ, Levine LT. Supporting Community-based Healthy Eating and Active Living Efforts in Sustaining Beyond the Funding Cycle. *Am J Prev Med*. 2018;54(5 Suppl 2):S133-s8.
213. Norman J, van Weerdenburg K, Furber S, Stratten M, Okely AD. A Health and Wellbeing Programme for preadolescents in underserved Australian communities: child and stakeholder perspectives. *Health Promot Int*. 2022;37(1).
214. Pettman TL, Armstrong R, Pollard B, Evans R, Stirrat A, Scott I, et al. Using evidence in health promotion in local government: contextual realities and opportunities. *Health Promotion Journal of Australia*. 2013;24(1):72-5.
215. Harpham T, Burton S, Blue I. Healthy city projects in developing countries: the first evaluation. *Health Promotion International*. 2001;16(2):111-25.
216. Muhlhausen DB. Evaluating federal social programs: Finding out what works and what does not. *Research on Social Work Practice*. 2012;22(1):100-7.

217. Green LW. Public health asks of systems science: to advance our evidence-based practice, can you help us get more practice-based evidence? *American Journal of Public Health*. 2006;96(3):406-9.
218. World Health Organization. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity - implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2016. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259349>
219. Machado JG, Buccini G, Recine E. An analysis of key actor networks for scale-up strategies for childhood obesity prevention and the care of children with obesity in Brazil. *Current Developments in Nutrition*. 2023;7(7):101961.
220. Koorts H, Maple JL, Eakin E, Lawrence M, Salmon J. Complexities and context of scaling up: a qualitative study of stakeholder perspectives of scaling physical activity and nutrition interventions in Australia. *Front Public Health*. 2022;10:771235.

10. Apêndices

10.1. Apêndice 1 – Guião da Entrevista

Este estudo visa explorar a perspetiva das partes interessadas sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade das intervenções de base comunitária para promover a alimentação saudável em crianças e adolescentes.

A entrevista tem duração média de uma hora e será feita a gravação do áudio. Os resultados não irão ser utilizados para dar qualquer informação que permita identificação institucional ou mesmo comparar instituições. No final da investigação, receberá os resultados via *e-mail*.

Esclarecemos que a sua participação é totalmente voluntária, podendo recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que as suas informações serão utilizadas somente para os fins desta investigação e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade e da sua instituição.

Caraterização do Respondente

1. Nome:
2. Idade:
3. Profissão:
4. Número aproximado de projetos de saúde pública em que já participou:

Caraterização do Projeto

Considere, por favor, apenas o(s) projeto(s) em que participou e através do qual foi contactado para este estudo.

5. Qual a sua função no(s) projeto(s)?
6. Qual a duração do projeto (em meses)?
7. Qual o orçamento aproximado do projeto (em euros)?
8. Qual ou quais as fontes de financiamento do projeto?
9. Qual o número aproximado de elementos da equipa do projeto?
10. Qual o número aproximado de parceiros do projeto?

Blocos	Objetivos do bloco	Questões Orientadoras	Perguntas de recurso e de aferição
Bloco 1 - Legitimação da entrevista	Explicar a entrevista, criar ambiente tranquilo e de confiança e fazer introdução ao tema	<p>Agradecer a disponibilidade;</p> <p>Informar o uso do gravador;</p> <p>Explicar o problema, os objetivos e os benefícios da pesquisa*;</p> <p>Colocar o entrevistado na situação de colaborador;</p> <p>Garantir sigilo;</p> <p>Explicar procedimentos de como a entrevista vai decorrer.</p>	<p>*Pensando que os projetos de base comunitária para crianças e adolescentes são um ponto cerne na promoção de uma alimentação saudável, pretende-se compreender quais são os fatores que afetam a sua implementação, avaliação e sustentabilidade, esclarecendo a forma como são encarados e qual o seu impacto na sustentabilidade e eficácia do projeto.</p> <p>** 1. Quando pensa em projetos de base comunitária para crianças e adolescentes que palavras lhe surgem?</p> <p>2. Resumo do(s) projeto(s) em que esteve/está envolvido</p>

		Quebra-gelo**	
Bloco 2 - Conscientização sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil e projetos de base comunitária existentes para esta população	Obter a opinião dos entrevistados sobre o excesso de peso e obesidade infantil e projetos de base comunitária existentes para esta população	Refleta sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil e sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população.	3. Qual a sua opinião sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil? 4. O que considera sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população? 5. Que valor atribui a estes programas de base comunitária para crianças?
Bloco 3 - Participação em projetos de base comunitária para promover alimentação saudável	Obter dados sobre a experiência no(s) projeto(s) em que esteve envolvido	Fale sobre a sua experiência no(s) projeto(s) em que esteve envolvido.	6. Como foi a sua experiência em ter colaborado/estar a colaborar para o projeto [X]? 7. Que vantagens e desvantagens encontra ao ter contribuído/estar a contribuir para o projeto [X]? i. Que vantagens? ii. Que desvantagens? 8. Considera que o projeto alcançou os objetivos propostos? Porquê?
Bloco 4 - Opiniões sobre aspetos gerais do projeto	Obter a opinião dos entrevistados sobre aspetos	Refleta sobre os principais fatores que afetaram o projeto.	9. Qual a sua opinião sobre o envolvimento da comunidade e das partes interessadas no projeto? 10. Qual a sua opinião sobre a comunicação e informação sobre o projeto?

	gerais do projeto		
Bloco 5 - Opiniões sobre as barreiras e os facilitadores para o planeamento do projeto	Obter a opinião dos entrevistados sobre as barreiras e os facilitadores para o planeamento do projeto	Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento do projeto.	<p>11. No seu ponto de vista, quais foram os fatores que contribuíram para um planeamento bem-sucedido da intervenção [X]?</p> <p>i. Poderia descrever esses fatores com mais detalhe?</p> <p>ii. Como considera que esses fatores pudessem ser maximizados?</p> <p>12. Na sua opinião, que fatores impediram/inibiram o planeamento da intervenção [X]?</p> <p>i. Poderia descrever esses fatores com mais detalhe?</p> <p>ii. Como considera que esses fatores pudessem ser minimizados?</p> <p>13. Algumas pessoas relatam que os recursos financeiros podem ser uma barreira ou um facilitador. O que pensa sobre isso?</p> <p>14. Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos do planeamento do projeto?</p>
Bloco 6 - Opiniões sobre as barreiras e os facilitadores para a implementação do projeto	Obter a opinião dos entrevistados sobre as barreiras e os facilitadores para implementação do projeto	Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a implementação do projeto.	<p>15. No seu ponto de vista, quais foram os fatores que contribuíram para uma implementação bem-sucedida da intervenção [X]?</p> <p>i. Poderia descrever esses fatores com mais detalhe?</p> <p>ii. Como considera que esses fatores pudessem ser maximizados?</p> <p>16. Na sua opinião, que fatores impediram/inibiram a implementação da intervenção [X]?</p> <p>i. Poderia descrever esses fatores com mais detalhe?</p> <p>ii. Como considera que esses fatores pudessem ser minimizados?</p>

			<p>17. Algumas pessoas relatam que os recursos financeiros podem ser uma barreira ou um facilitador. O que pensa sobre isso?</p> <p>18. Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos de implementação o projeto?</p>
<p>Bloco 7 - Opiniões sobre as barreiras e os facilitadores para a avaliação do projeto</p>	<p>Obter a opinião dos entrevistados sobre as barreiras e os facilitadores para a avaliação do projeto</p>	<p>Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a avaliação do projeto.</p>	<p>19. No seu ponto de vista, quais foram os fatores que contribuíram para uma avaliação bem-sucedida da intervenção [X]?</p> <p>i. Poderia descrever esses fatores com mais detalhe?</p> <p>ii. Como considera que esses fatores pudessem ser maximizados?</p> <p>20. Na sua opinião, que fatores impediram/inibiram a avaliação da intervenção [X]?</p> <p>i. Poderia descrever esses fatores com mais detalhe?</p> <p>ii. Como considera que esses fatores pudessem ser minimizados?</p> <p>21. Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos de avaliação do projeto?</p>
<p>Bloco 8 - Opiniões sobre a sustentabilidade do projeto</p>	<p>Obter a opinião dos entrevistados sobre as barreiras e os facilitadores para a</p>	<p>Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a sustentabilidade do projeto.</p>	<p>22. Na sua opinião, o que tornou esta intervenção específica sustentável após a conclusão da fase de implementação?</p> <p>i. Se não foi sustentado, quais foram os motivos da falta de sustentabilidade?</p>

	avaliação do projeto		
Bloco 9 - Síntese e reflexão da entrevista	Captar o sentido do entrevistado sobre a entrevista	Refleta sobre algumas recomendações para o lançamento futuro de programas de base comunitária para crianças e adolescentes em Portugal.	<p>23. Gostaria que me indicasse quais dos seguintes fatores se constituíram como barreiras ou facilitadores ao planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade do projeto. *</p> <p>24. Indique algumas recomendações para o lançamento futuro de programas de base comunitária para crianças e adolescentes em Portugal.</p> <p>25. Gostaria de acrescentar algo ao que foi dito?</p>

*

	Não se aplica / Não sei	Barreira	Facilitador
Desenho/Estrutura do projeto			
Aceitação do projeto pela comunidade			
Conhecimento profundo da população-alvo por parte da equipa de investigação			
Gestão de imprevistos e erros			
Objetivos definidos do projeto			
Comunicação interna (dentro da equipa do projeto)			
Comunicação externa (para fora da equipa do projeto)			

Coordenação			
Motivação dos membros da equipa do projeto			
Gestão de conflitos dentro da equipa			
Gestão de conflitos fora da equipa			
Equipa do projeto qualificada			
Financiamento			
Impacto do projeto			
Apoio político contínuo			
Clareza das funções por parte de todos os intervenientes			
Reconhecimento das partes interessadas da necessidade do projeto			
Uso de recursos pré-existentes			
Avaliação contínua			
Papel dos professores			
Papel dos encarregados de educação			
Adesão das crianças			
Teorias explicativas da mudança de comportamento			

10.2. Apêndice 2 – Termo de Consentimento Informado

“Barreiras e Facilitadores para o planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade de intervenções de base comunitária para promover alimentação saudável em crianças e adolescentes”

Prezado(a):

Gostaríamos de o(a) convidar a participar na investigação “Barreiras e Facilitadores para o planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade de intervenções de base comunitária para promover alimentação saudável em crianças e adolescentes”, no âmbito da dissertação de mestrado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa. O objetivo do estudo é explorar a perspetiva das partes interessadas sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade das intervenções de base comunitária para promover a alimentação saudável em crianças e adolescentes, em Portugal.

A sua participação é muito importante e é possível contribuir da seguinte forma: será realizada uma entrevista sobre a sua experiência no(s) projeto(s) de promoção de alimentação saudável em que esteve envolvido. A entrevista tem duração média de uma hora e será feita a sua gravação de áudio. Os resultados não irão ser utilizados para dar qualquer informação que permita identificação institucional ou mesmo comparar instituições, sendo usados unicamente no âmbito da dissertação. No final da investigação, receberá os resultados via *e-mail*.

Esclarecemos que a sua participação é totalmente voluntária, podendo recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que as suas informações serão utilizadas somente para os fins desta investigação e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade e da sua instituição. Esclarecemos ainda, que não pagará nem será remunerado(a) pela sua participação.

Os resultados desta investigação conduzirão a uma compreensão ampla de quais são os fatores que afetam o planeamento, a implementação, a avaliação e a sustentabilidade de projetos de base comunitária para promover alimentação saudável em crianças e adolescentes. Ao abrir a discussão sobre estes fatores, espera-se consciencializar todos aqueles que estão ou estarão envolvidos neste tipo de projetos de forma a garantir a sua eficácia e sustentabilidade, de modo a serem desenvolvidos melhores programas de promoção da saúde infantil a nível nacional, regional e local.

Se tiver alguma dúvida ou questão sobre este estudo poderá contactar por *e-mail* para atc.machado@ensp.unl.pt.

Gostaríamos de lhe agradecer antecipadamente pela sua colaboração.

___ de _____ de 2023

Investigador Responsável

(nome completo), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente na investigação descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: _____

10.3. Apêndice 3 – Transcrição das Entrevistas e faixas de codificação da Análise de Conteúdo

Categoria	Subcategoria
1. Excesso de peso e obesidade infantil	1.1. Opinião sobre o tema
	1.2. Fatores que influenciam
2. Experiências em projetos	2.1. Características dos projetos
	2.2. Vantagens dos projetos
	2.3. Desvantagens dos projetos
	2.4. Impacto dos projetos
3. Facilitadores	3.1. Planeamento
	3.2. Implementação
	3.3. Avaliação
	3.4. Sustentabilidade
4. Barreiras	4.1. Planeamento
	4.2. Implementação
	4.3. Avaliação
	4.4. Sustentabilidade

Entrevista 1 - N346

Refleta sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil e sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população.

Portugal é um dos países com taxa de obesidade mais alta da Europa e estes projetos são bastante importantes porque são projetos práticos que levam os alunos a fazerem investigações, a pensarem um bocadinho sobre estes temas importante. Nomeadamente lançamos concursos, desafios, atividades nesse sentido, como o [...], em que os alunos fazem o inquérito e tentam perceber quais são os produtos que consomem com mais frequência ao lanche e depois vão analisar, por exemplo, o conteúdo gordura de cada um desses produtos. Tentamos também que sejam consumidas as sopas até o fim, a fruta, temos brigadas da cantina que trabalham também esse aspeto e que alertam para várias questões relacionadas com a obesidade e com os bons hábitos alimentares.

Fale sobre a sua experiência no projeto em que esteve/está envolvido.

Gosto muito de trabalhar neste projeto. É um tema que me interessa. Poder trabalhar, poder explorar, poder ligar estas temáticas à educação e tornar isto um conteúdo quase curricular, é para mim muito gratificante. Sobretudo gosto muito de levar os miúdos para as cozinhas das escolas quando vão confeccionar ao vivo as suas ementas. Porque vejo o entusiasmo, faz com que muitas daquelas crianças, que algumas delas nunca tinham pegado numa faca, aprendam a descascar uma batata para poderem participar. E aprendem durante todo o processo da pesquisa dos ingredientes, de tentar encontrar o local, tentar encontrar o biológico, várias coisas das hortas das suas avós, aprendem depois a confeccionar os alimentos com as suas famílias, há aquela relação, aquela troca cultural, gastronómica e depois levam isso para uma escola ao vivo e, sem medo, estarem ali a competir naquelas cozinhas dos crescidos, para mim é muito gratificante.

Às vezes é complicado, por exemplo, ao nível dos mecenas. Seria interessante, por exemplo, haver uma verba maior para podermos fazer coisas que temos em mente.

Considera que o projeto alcançou os objetivos propostos? Porquê?

Acho que nos temos superado, estou muito contente com os resultados que temos obtido ao longo dos anos e às vezes sentimos que uma temática não é tão bem trabalhada num ano. No ano seguinte tentamos pensar naquela atividade, naquele concurso de uma outra forma, para que consigamos chegar mais facilmente às pessoas ou aos alunos, mas acho que sim.

Qual a sua opinião sobre o envolvimento da comunidade e das partes interessadas no projeto?

Esse envolvimento é muito procurado por nós, porque nós queremos que as crianças sejam vetores e que cheguem a casa com as informações que adquiriram na escola, que não fiquem só portadoras daquilo que aprenderam, mas que levem para casa. E, portanto, procuramos muito isso nos nossos desafios. Tivemos desafios, por exemplo, do sal, de controlar o desperdício em casa em que era uma grelha que colocavam no frigorífico e anotavam o desperdício que tinham tanto durante a confeção, a preparação dos alimentos como no pós refeição. Portanto, nós queremos muito que tudo o que acontece na escola seja divulgado e pensamos muito em desafios que cheguem até as casas das pessoas. Depois há também a divulgação dos projetos da alimentação no

próprio *Facebook* das escolas onde existem vários painéis onde eles divulgam os resultados à comunidade escolar, porque não são todos os alunos de uma escola que trabalham aquele tema e eles tentam divulgar aquilo à restante comunidade, aos colegas. E sim, é muito importante a divulgação.

Qual a sua opinião sobre a comunicação e informação sobre o projeto?

Tem sido conseguido uma forma eficaz, porque na altura da pandemia, por exemplo, que todos os projetos estavam muito voltados para casa, foi o ano que tivemos mais trabalhos. Portanto, tem sucesso quando os miúdos levam coisas para fazer em casa, pelo menos dentro da temática da alimentação. É sempre muito bem recebido. É sempre um prazer. Nós começamos a trabalhar com os pais, os miúdos em casa, controlavam desperdício ou o sal e, por exemplo, este ano tivemos um desafio que já os fazia chegar até aos avós, que era [...], mostrando que a sustentabilidade no final está na nossa tradição gastronómica da nossa herança mediterrânica.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento do projeto.

As principais barreiras, na verdade é sempre a mediação daquilo que nós queremos fazer consoante a verba que conseguimos ter e, portanto a dificuldade prende-se sempre por aí, porque a partir do momento em que nós temos as atividades criadas, nós somos uma equipa pequena, mas fazemos de tudo para pôr em prática. Às vezes não é possível porque nos falta realmente a verba necessária para isso, porque, por exemplo, as ações nas escolas são dispendiosas, porque tem de ir uma equipa completa, algumas pessoas vão dar formação aos encarregados de educação, outros colegas estarão a fazer atividades com os alunos durante aquele período. E, portanto, isso tudo tem custos, e às vezes a dificuldade, prende-se mesmo com isso.

Em termos de facilitadores, é a adesão. Temos sempre a uma grande adesão por parte das escolas, porque eles têm vários projetos e desafios à escolha, além da temática da alimentação, mas a adesão é sempre bastante grande, e isso é um facilitador a partir dali é dar início àquilo que queremos.

Como considera que esses fatores podem ser minimizados/maximizados?

Com mais verba seria possível criar mais desafios, contribuir para uma maior adesão, poderíamos ir mais às escolas e haveria uma capacidade de transmitir aquilo que queríamos dizer a mais pessoas e depois aderirem aos nossos desafios, aos nossos projetos, aos nossos concursos. A verba é complicado, porque o financiamento é fixo e de facto não é fácil encontrar entidades que estejam dispostas a dar uma verba anual para estes projetos.

Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos do planeamento do projeto?

As parcerias que temos, por exemplo, com as escolas de [...] que nos possibilitam, por exemplo, fazer as provas ao vivo, são nossos parceiros, são externos à associação, são externos ao programa, mas é o tipo de parceria que nos facilita muito andar para a frente com estes projetos, porque sem o apoio deles era impossível os miúdos, por exemplo, cozinham ao vivo.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a implementação do projeto.

Os fatores é, em primeiro lugar, trabalharmos com [...], que são escolas que de certa maneira já estão sensibilizadas para temáticas de educação ambiental. São escolas que têm interesse em colaborar neste tipo de projetos e iniciativas, portanto, estamos a trabalhar com uma rede de 2000 escolas, de certa forma já estão mais sensibilizadas, ou pelo menos, têm interesse em estar. Este é um dos principais fatores.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a avaliação do projeto.

Como trabalhamos com desafios, no final do ano, temos como resultado trabalhos. O número de trabalhos e as inscrições em cada uma destas atividades, ajudando-os a perceber o sucesso. E depois, também óbvio, a avaliação, a qualidade dos trabalhos. Quando os recebemos, e temos como agentes facilitadores, a [...], a [...], a [...], a [...], o [...], o [...], os nossos parceiros, a [...], as [...], que nos ajudam a avaliar os trabalhos e chegar até aos vencedores.

E é desta forma que fazemos o processo de avaliação e contamos com estas parcerias que são muito importantes nesta altura.

Quando a escola nos envia o trabalho, não envia simplesmente o trabalho, envia-nos uma memória descritiva, envia-nos uma série de respostas a questões que nós colocamos na plataforma [...]. Às vezes, a grande dificuldade é mesmo para selecionar os trabalhos e enviar para o júri, porque de facto são muitos trabalhos. Por exemplo, [...], em que temos de ver vários questionários, saber com que frequência, que fazem as divulgações, o que é que controlam na cantina, se controlam o ruído, por exemplo. E portanto, há muitas coisas a avaliar há vários trabalhos, a dificuldade maior prende-se mesmo com isso. Às vezes, podemos considerar que estamos a ter dificuldade em avaliar um determinado trabalho de um desafio aí no próximo ano se o tensionarmos repetir, podemos fazer algum reparo aquilo que é solicitado à escola. A maior dificuldade prende-se mesmo com isso.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a sustentabilidade do projeto.

Primeiro, trabalhamos com [...] que são escolas sensibilizadas e, portanto, têm muito interesse e aderem com muita facilidade àquilo nós lançamos todos os anos. Facilita também termos parceiros que nos ajudam bastante, como por exemplo as [...] que nos recebem para fazer as provas dos [...], que é um dos projetos que que é mais aliciante e que de facto existe um enorme envolvimento dos alunos, por exemplo, contamos com a parceria das [...] que em qualquer ação onde estejamos a trabalhar com escolas, nos entregam sempre uma grande quantidade de plantas, o que nos permite, por exemplo, identificar as plantas com os alunos, cheirar, provar, etc. Portanto, o facto de trabalharmos com [...], de termos excelentes parceiros, de termos a sorte de termos financiamento, são principais fatores que podem levar ao crescimento do projeto.

Refleta sobre as recomendações para o lançamento futuro de programas de base comunitária para crianças e adolescentes em Portugal.

Eu acho que é muito importante trabalhar assim à distância em que nós criamos e eles lá na escola depois executam, é uma forma de darmos conteúdos às escolas para trabalhar e fazerem atividades práticas.

De facto a minha experiência diz-me que é muito importante irmos até às escolas, fazer atividades práticas com os alunos estar disponíveis para os esclarecer não trabalhar somente à distância através das escolas, mas eu acho que é muito importante quando temos um projeto em mãos e a equipa sente confortável com ele, levar as nossas ideias, levar atividades e trabalhar diretamente com os miúdos na escola. É muito importante pôr os miúdos com as mãos na massa, não é só ensinar a receita, não é só demonstrar a roda dos alimentos e dizer que é importante saber de cor quais são os grupos ou que quantidade devemos ingerir por dia. É muito importante pô-los a cozinhar levá-los aos mercados locais. É importante incentivá-los, por exemplo, a começar por uma horta, ver crescer os produtos, levá-los para a cozinha, prepará-los, falar com os avós, portanto, tentar que de alguma forma as coisas não sejam demasiado teóricas. E às vezes não é fácil, é mais fácil pô-los a fazer um trabalho de grupo sobre o tema do que a pô-los a criar uma ementa, escolher ingredientes e levá-los até uma escola onde eles vão pôr em prática aquilo que pensaram e utilizar os produtos que escolheram. Eu acho que o mais importante realmente é tornar os temas práticos que sejam fáceis de trabalhar por eles com as mãos mesmo na massa.

Gostaria de acrescentar algo ao que foi dito?

Não.

Entrevista 2 - Q271 - Q485

Quando pensa em projetos de base comunitária para crianças e adolescentes que palavras lhe surgem?

Criatividade, comunicação, adaptação e escuta.

Refleta sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil e sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população.

Eu sou um bocadinho suspeita porque estou num sítio onde ainda por cima agora já foram divulgados os novos dados do COSI Portugal 2022 e, como se viu, reverteu-se a tendência de vir a descer os números do excesso de peso e obesidade nos últimos anos. Mas, também, como já se esperava, depois de uma pandemia em que os miúdos estiveram imenso tempo fechados em casa, não estiveram nas escolas, houve aqui uma série de mudança de hábitos ao nível de comportamentos sedentários, aumento de tempo de ecrã, diminuição da atividade física, número de horas de sono, houve aqui uma série de comportamentos que explicam estes números mais elevados. Continua a ser assustador que uma em cada 3 crianças tem excesso de peso em Portugal, portanto, obviamente que mais que nunca este tipo de programas como o [...] e a [...] e inúmeros que existam por todo o país são mais necessários que nunca.

Fale sobre a sua experiência nos projetos em que esteve/está envolvido.

A questão da criatividade, de saber dar a volta à questão quando as crianças fazem assim uma questão diferente do que estamos à espera e que saibas aligeirar, escutar a criança e responder de uma forma que ela entenda uma forma simples, adaptando a comunicação. Mas que de outra forma, também não seja só debitar conhecimentos às crianças, novamente a questão da criatividade, saber abraçar a turma, abraçar a criança em si e transmitir os conhecimentos da melhor forma. Temos certas coisas que queremos transmitir mas arranjar obviamente aqui um meio termo de forma a conseguir transmitir esses conhecimentos às crianças.

O que me faz ainda hoje contribui de uma forma objetiva para estes projetos talvez seja a perspetiva de continuidade. O [...] é um projeto de continuidade e, por exemplo, as turmas que apanhei no primeiro ano, na altura do meu estágio, hoje em dia, algumas delas ainda estão connosco e, possivelmente para o ano, vão fazer o primeiro ciclo todo. Vão estar do primeiro ao quarto ano, possivelmente. E isso também é muito bom ver a evolução e nós também obviamente, conseguimos chegar tanto ao professor, porque há professores que se mantêm com a turma, de uma forma diferente daquelas que são novas. Já temos uma confiança de frente, já conseguimos perceber como é que eles trabalham, quais são as dificuldades daquela turma, o contexto em que se encontram e obviamente, isso também é muito importante. Conhecer o contexto em programas de nutrição comunitária para que seja possível adaptar a nossa intervenção.

Considera que os projetos alcançaram os objetivos propostos? Porquê?

É assim a [...] é um bocadinho diferente porque é um estudo a 4 anos, ou seja, nós só no final do estudo é que vamos conseguir analisar. Obviamente, já temos aqui uma série de indicadores avaliados, mas só no final dos 4 anos é que vamos avaliar o conjunto inteiro. Obviamente que já estamos a ter algumas metas e alguns *inputs* das ações que fazemos, *feedback* dos professores é sempre muito bom, mesmo das crianças nós percebemos pelas fichas de conhecimentos vamos percebendo se estamos a fazer os

materiais de forma correta, percebendo pela evolução do comportamento e dos conhecimentos das crianças.

No [...] conseguimos ver por ano letivo, caso seja turma de continuidade, que nem sempre o é, conseguimos perceber aqui uma evolução desde o início até ao fim da participação das turmas no programa. No [...] também não são muitos objetivos que nos propomos, porque não podemos fazer milagres num ano letivo, mas acredito que indo três ou quatro vezes por ano letivo à escola e tendo o contacto que nós temos com os professores e o contacto com os pais, que neste caso é muito reduzido, acredito que conseguimos chegar aos objetivos que propusemos inicialmente. Se bem que esta parte aqui dos pais é algo que nós gostávamos de chegar mais. Já o fizemos há uns anos atrás de uma forma diferente do que estamos a fazer agora. Isto da questão da pandemia veio alterar algumas coisas e ainda não chegámos ao patamar que queríamos como já atingimos há uns anos.

Qual a sua opinião sobre o envolvimento da comunidade e das partes interessadas no projeto?

As partes interessadas dos nossos projetos são obviamente as crianças, são as principais, mas depois temos os professores e restante comunidade escolar em específico, portanto, manipuladores de alimentos, todos os intervenientes na escola diretamente. Esses, obviamente, vão usufruir também mais do programa e vão ajudar também as crianças a completar os desafios que nós temos, como, por exemplo, o mapa dos lanches, o mapa do pescado, o mapa dos hortofrutícolas, entre sessões e, obviamente também durante a sessão, porque os professores também vão fazendo alguns comentários em relação à turma e vão tendo aqui uma participação ativa que nos vai ajudando tanto a nós como as crianças a ter uma participação mais proveitosa.

Em relação aos pais, são a parte interessada que menos intervém no programa porque obviamente não estão nas sessões em que nós fazemos, apenas respondem aos questionários que nós temos no início do ano. Por exemplo, os materiais que nós lhes fazemos chegar como os *flyers* que damos no final das sessões ou mesmo outro tipo de materiais que também já entregamos em outros anos, percebemos que não conseguimos chegar a todos os pais da mesma forma e obviamente nem todos os pais têm o mesmo interesse e, portanto é aqui uma lacuna deste programa e acho que em todos no âmbito escolar. Acho que os pais é sempre uma parcela deste tipo de programas que é mais difícil de conseguir chegar e de obter a participação que nós desejávamos.

Qual a sua opinião sobre a comunicação e informação sobre os projetos?

Em relação ao [...] acreditamos que a comunicação esteja a ser eficaz, porque de ano para ano vamos aumentando as turmas. A inscrição é feita através do próprio professor, portanto as pessoas começam a conhecer mais o nosso programa, começam a interessar-se mais, mesmo, até turmas que muitas delas são de continuidade inscrevem-se num ano e querem-se inscrever nos anos seguintes e, portanto, acredito que em termos de comunicação está a ser eficaz, porque este ano tivemos cerca de mais quinze turmas a mais em relação ao ano passado, tivemos um total de sessenta e para o ano perspetivamos que cresça em mais dez ou quinze turmas também.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento dos projetos.

No [...], como é um projeto financiado pela [...], no início do ano intervêm um bocadinho no processo de inscrição das turmas. Nós temos perspectivas para o número de turmas que vamos ter em cada ano, mas nunca sabemos muito bem porque a [...] pode chamar outras freguesias e aí temos de adaptar um bocadinho. Por exemplo, os materiais, o planeamento que temos, o número de turmas que vai ser, isso também obviamente influencia o planeamento. Ser feito para trinta turmas ou para cinquenta. Portanto, a parte do financiador, pode ser um facilitador em algumas coisas, mas também pode ser uma barreira na parte do planeamento por este mesmo motivo.

Em relação à [...] isso não se verifica porque são sempre as mesmas turmas, mas há um fator que identifico como barreira, mas que também pode ser facilitador que é o facto de trabalharmos com outros parceiros na escola. Na [...], quem faz os materiais ou quem planeia a intervenção, obviamente da área da alimentação somos nós, mas depois temos, por exemplo, da área gráfica ou da parte criativa, digamos assim que, por exemplo, ajudaram na parte da história. Eles podem influenciar a forma como os materiais são feitos e até outro parceiro que trata mais da parte das inscrições e da parte logística das escolas, também pode influenciar aqui um bocadinho na parte de desbloquear a ida às escolas, ou seja, trabalhar com outros parceiros pode ser proveitoso como ter aqui algumas barreiras na área do planeamento.

Algumas pessoas relatam que os recursos financeiros podem ser uma barreira ou um facilitador. O que pensa sobre isso?

Depende dos municípios, por exemplo, em [...] tanto dizem que podemos fazer para trinta turmas como na semana a seguir já dizem que têm mais trinta turmas interessadas, nós rapidamente adaptamos as coisas e isso não é dificuldade para nós.

No caso do Município de [...] já não é bem assim, se nós, por exemplo, temos muitas turmas que estão interessadas até de anos anterior, mas que o município impõe um determinado orçamento limite, nós só podemos ficar com as turmas que cabem nesse nosso orçamento limite. Portanto, também depende muito aqui do município, da aceitabilidade que têm neste tipo de programas, na facilidade que têm de alocar orçamento para este tipo de programas. Portanto, isso sim, obviamente pode ser aqui uma barreira.

Na [...] também não há problema porque, como são sempre as mesmas turmas, à partida o orçamento, também não irá mexer muito.

Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos do planeamento dos projetos?

Uma escola que esteja mais habituada a ter um ambiente promotor de saúde, que tenha mais atividades voltadas para a alimentação saudável, com professores interessados para essas temáticas, obviamente estão mais interessados e querem aderir a este tipo de programas mais facilmente. Enquanto se forem outras escolas que estão noutra ambiente em que há outras preocupações, a parte mais socioeconómica, se não têm tanta preocupação com o fator da alimentação, obviamente que, se calhar, não vai ser uma preocupação para esta escola, pode haver influência na adesão dos professores a esse tipo de projetos.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a implementação dos projetos.

O ambiente escolar e o ambiente familiar, podem ser aqui grandes fatores. Porque lá está, se forem professores que quando nós estamos em sala de aula, se interessam pela temática, obviamente, vão ter aqui comentários e vão adaptar a situação da turma àquilo que nós estamos a falar. Portanto, é uma situação, muito mais interativa em que os professores incentivam mesmo os miúdos a partilhar e tentam que a turma seja mais participativa. Cria-se mesmo um momento de, não diria discussão, mas que não é só os nutricionistas a debitar os conceitos de alimentação saudável, mas uma troca de ideias que leva também, obviamente, ao nosso objetivo final que é que essas crianças mudem os seus comportamentos e que saibam porque é que o estão a fazer.

Agora, isso também pode ir para o lado contrário, professores que não se identifiquem com o programa que estejam um bocadinho contrariados, por exemplo, podem ter um efeito contrário levando-os a ter algum tipo de comentários que podem fazer com que as crianças não sejam tão incentivadas a participar nos outros desafios que tenhamos. Obviamente, o professor é uma força muito motivadora para este tipo de situações.

A família também pode ter aqui um papel muito decisivo. Obviamente, as crianças quando chegam a casa podem partilhar com os pais este tipo de conhecimento e há pais que aderem e até podem aceitar algumas sugestões das crianças, por exemplo, as crianças dizerem que ouviram alguma ideia na escola e sugerirem fazer em casa e os pais aceitarem. Ou acontecer precisamente o contrário e até bloquear quase essas ideias e dizerem que em casa é assim que se faz e pronto não aderirem no fundo àquilo que é dito a toda a turma e bloquear ali um bocadinho.

Obviamente fatores como os parceiros, supondo que dizem que, entretanto tem de haver um corte no orçamento, é uma grande barreira porque podemos ter de adaptar todo o programa de um momento para o outro.

Como considera que esses fatores pudessem ser minimizados/maximizados?

No caso dos professores acho que podem resultar o facto de nós, por exemplo, tentarmos perceber, no caso de estar desmotivado, vimos claramente que o professor não está muito virado nesse sentido, abordar o professor de uma forma diferente e não ser quase uma abordagem como nós temos com outro professor qualquer que é só falar o mínimo da marcação das sessões, perguntar coisas ao longo da intervenção, mas tentar perceber se calhar o porquê, tentar ter uma abordagem diferente com o professor, fazer uma atividade, por exemplo, com outros professores que estejam com a escola, ter aqui se calhar diferentes perspetivas de outros professores, não falar só de um para um, ter aqui o contexto da escola toda, dos colegas desse professor. Se o professor disser que não acredita que este projeto tenha alguma diferença, porque os pais não querem mudar hábitos, por exemplo, tentar ver que sugestões é que esse professor tem que possamos, então implementar. Ir ao encontro das crenças desse professor e tentar perceber como é que podemos então conquistar esse professor.

Relativamente aos encarregados de educação é mais difícil perceber sequer o que é que eles acham. Muitas vezes o que nós ouvimos dos professores é que os pais dizem isto assim ou assado ou que, por exemplo, nos questionários família vamos tendo alguns comentários dos pais, mas obviamente que não estamos a ter uma conversa, apenas um comentário e, às vezes, nem percebemos bem o contexto em que é escrito.

Portanto é mais difícil para ter opinião dos próprios pais ou até o contexto de determinada a crença ou determinado comportamento em si.

Depois, o que se pode fazer caso consigamos perceber que alguma coisa não está a correr como nós gostaríamos, ou que o professor nos identifique, tentar chegar aos pais. Se calhar escrever um e-mail para tentar perceber a perceção do que é em específico, por exemplo, se eles têm alguma dificuldade em relação aos lanches. Por exemplo, se estivermos a fazer uma intervenção sobre lanches e eles dizem que têm dificuldade e o que está a ser proposto não é possível e não é prático, tentar fazer uma sessão direcionada aos pais, tentar ouvi-los, entender quais é que são as suas dificuldades. Mais uma vez, tentar aqui perceber o que é que está a falhar e nós oferecemos possibilidades de não solucionar, mas damos ideias, tentar perceber o que é que podemos aqui melhorar.

Acho que isso passa muito por tentar identificar o problema. Tentar no fundo ouvir o que é que são aqui as preocupações ou ideias pré-concebidas e tentar oferecer soluções para isso.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a avaliação dos projetos.

Nós avaliamos o impacto através da ficha de conhecimentos e como eles estão todos a fazer ao mesmo tempo, os professores podem ter aqui um papel influenciador, ou seja, ajudar nas respostas e aqui, obviamente podemos ter vieses de resultados por esse mesmo motivo.

As pessoas que podem ver os dados provenientes das nossas avaliações, obviamente que a forma como nós escrevemos os relatórios já vai adaptado, tendo em conta se são pessoas que são da área da saúde ou são pessoas que não têm nada a ver com isso. Mas, por exemplo, no caso da [...], que eles, obviamente enquanto entidade que liga mais a números e a coisas visíveis, por exemplo, KPI's, resultados imediatos, coisas que eles consigam enunciar para fora que foi possível aumentar uma determinada percentagem. Obviamente que nós sabemos que em termos de promoção da saúde não é bem assim. Termos aumentados de x% para y%, muitas vezes não conseguimos ter este tipo de avaliação de KPI's, em números. Às vezes em termos de *feedback* qualitativo é muito mais proveitoso para nós nutricionistas que implementámos este projeto e conseguimos ter um *feedback* que percebemos que estamos a ir no caminho certo, enquanto que eles preocupam-se com outro tipo de resultados que nós, se calhar, às vezes não conseguimos dar neste âmbito de projetos.

Para além disso, há aqui lacunas. Nós só avaliamos os conhecimentos e mesmo a parte de atitudes e comportamentos não vemos, por exemplo, a parte dos hábitos alimentares. Não sabemos em que é que isso repercutiu precisamente depois da mudança de hábitos. Tanto as crianças como a família não avaliamos, mas também podia ser algo que podíamos avaliar se tivéssemos capacidade para isso que não temos. Mas acho que essa parte da avaliação dos hábitos alimentares, ou seja, de mudança de comportamentos, mesmo especificamente nós não temos. Era algo que seria importante avaliar não só no final da intervenção, mas, por exemplo, x meses depois, se há manutenção desta mudança de comportamento, ou se foi algo que foi só ali no calor do momento, só no final da intervenção, enquanto ainda está tudo muito fresquinho e isso seria importante de verificar mas nós não verificamos isso.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a sustentabilidade dos projetos.

No [...] como o parceiro é sempre o mesmo, as pessoas não mudam, a não ser que o próprio governo mude, que haja eleições, o que já aconteceu. Mas à partida as pessoas que trabalham nos departamentos relacionados com a educação ou a questão da parte da promoção da saúde, como é o caso de [...] são mais ou menos as mesmas pessoas que contactam connosco, portanto, só isso já facilita muito depois também contato com as escolas, isso é muito mais fácil para nós.

A questão de os professores serem os mesmos, esta questão da continuidade em termos de sustentabilidade é muito boa. Há professores que até podíamos deixar de ter em certa fase do projeto, por exemplo ao chegar ao quarto ano, mas depois, quando passam alguns anos, já estão outra vez em turmas que estão elegíveis para os anos letivos, voltam a querer se inscrever porque lembram-se que há uns anos tiveram esse projeto na turma.

Algo que nos preocupa é que por exemplo vêm eleições e vem um executivo municipal que não tem nenhum tipo de preocupações com esse tipo de questões relacionadas com alimentação, com saúde em geral e quer acabar com esses projetos todos, obviamente, que o nosso projeto acaba nesse município. Portanto, haver também aqui algo que faça com que estes executivos, as pessoas que no fundo gerem a parte dos orçamentos, esteja preocupada com esse tipo de projetos, é fundamental. A questão mesmo, por exemplo, da nossa divulgação dos dados, perceberem em que é que nós contribuímos especificamente para as crianças, eles também vão percebendo que este projeto é necessário e apostam em mais turmas também para ter uma maior abrangência. Mas acho que esta preocupação nesse caso dos municípios com estes programas é muito importante, porque se não fosse isso, os nossos programas acabavam do dia para a noite.

Refleta sobre as recomendações para o lançamento futuro de programas de base comunitária para crianças e adolescentes em Portugal.

A que considero mais importante é tentar fazer uma análise de quais é que são os principais problemas da escola, do agrupamento, do distrito, do que seja que nós vamos intervir. Se tivermos esses dados, já sabemos quais é que são os principais problemas, por exemplo, a questão de consumo de hortofrutícolas saber qual é que é a melhor forma de intervir nesses casos, então aí fazer uma revisão de literatura, perceber que outros programas existem nesse tipo de intervenção ou quais foram os resultados. O que é bem feito e o que não é tão bem feito que possa servir, então também para a nossa intervenção.

Obviamente que tentar também chegar a quem já fazia esse tipo de programas também é bom, por exemplo, tentar parcerias com faculdades que trabalhem também ou tenham algum tipo de projeto nesta área, parceiros que também sejam da área da saúde ou que também tenham preocupações com esse tipo de temáticas.

Gostaria que me indicasse quais dos seguintes fatores se constituíram como barreiras ou facilitadores ao planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade dos projetos.

Design/estrutura dos projetos.

Eu acho que é um facilitador no sentido em que, como vamos várias vezes as escolas temos aqui um contacto mais próximo com as crianças e, portanto, nesse sentido, acho que é um facilitador.

Comunicação interna (dentro da equipa)

Há aqui um problema externo no fundo, quem contacta diretamente com os municípios não é quem depois transmite essa informação para nós, portanto há aqui um corte de informação importante. Nós enquanto supervisoras de quem está a implementar a intervenção e de quem está mesmo a ir às escolas, não tem contato direto com os municípios. Acho que isso podia ser aqui potenciado, sim.

Comunicação externa (para fora da equipa do projeto)

Eu acho que é um facilitador, até porque quase todos os anos nós temos novos municípios a quererem trabalhar com o projeto. Depois, por outro tipo de questões, pode não ser possível, mas temos sempre novos interessados, portanto, acho que é um facilitador.

Clareza das funções por parte de todos os intervenientes

Às vezes os e-mails que nós recebemos ou até mesmo nos questionários família, em que vamos vendo comentários de alguns encarregados de educação, eles empurram um bocadinho as responsabilidades em termos de algumas dificuldades alimentares que notam das crianças para o nosso lado. E eles se calhar não conseguem perceber bem o papel deles e a importância deles, enquanto exemplo na família e empurram essa responsabilidade para nós, tipo o nutricionista é que tem formação para tal, o nutricionista é que deveria dizer a minha criança que isto se faz ou não se faz.

E se calhar mesmo até o professor em sala que às vezes começam a dar algum tipo de conselho que no nosso ponto de vista, percebemos que não é coisa mais acertada a fazer, mas que eles acham que, como são, a figura autoritária na turma, têm possibilidade de o fazer. Acho que neste caso pode ser uma barreira nesse sentido.

Gostaria de acrescentar algo ao que foi dito?

Não.

Entrevista 3 - J610

Resumo do projeto em que esteve/está envolvido.

O [...] é um projeto que tem como objetivo promover o consumo de hortícolas em crianças de idade pré-escolar. Este é o objetivo principal depois de alguns dos objetivos específicos, são também criar instrumentos educativos que auxiliem nesta promoção do consumo deste grupo de alimentos. Surgiu em [...], com financiamento do [...]. É um projeto que está sediado no [...] que faz parte do politécnico de [...]. E então, a partir de [...], foi quando nós iniciámos a criação de materiais educativos e quando iniciámos depois e após isso, após a criação do primeiro material, que foi o jogo digital e iniciámos a intervenção em [...] em quatro jardins de infância do concelho de [...]. Portanto, a partir daí temos desenvolvido outros materiais. Desenvolvemos também uma história infantil com base nas mesmas características, nas mesmas personagens e com os mesmos objetivos e desenvolvemos também outros materiais de apoio aos encarregados de educação, como alguns mini *e-books* de receitas que, com base naqueles hortícolas, alguns desenhos para colorir para apoiar as educadoras de infância, e alguns *workshops*, mesmo já interativos com os pais. Portanto, desde [...] até hoje temos todos os anos estado em 4 ou 5 escolas por ano no concelho de [...] e em cada ano apostamos num material educativo.

Quando pensa em projetos de base comunitária para crianças e adolescentes que palavras lhe surgem?

Criatividade, multidisciplinaridade.

Refleta sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil e sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população.

Acho que há uma dificuldade enorme em manter estes projetos. Pelo menos o que se verifica a nível nacional é que há muito poucos que conseguem manter-se durante muito tempo e acho que isso tem a ver com a dificuldade de financiamento. Acho que a principal dificuldade é essa. Portanto, nós só conseguimos ver grandes projetos a serem mantidos quando há uma grande entidade financiadora, como, por exemplo, a [...], com o projeto [...]. Ter a [...] por trás dá logo uma robustez diferente.

Para além disso, existem muitos projetos para idade escolar, e parece-me que há poucos para idade pré-escolar e por isso é que nós apostamos neste idade. Para a adolescência também parece que há poucos. Parece que há esta massificação da idade escolar talvez por maior abertura das escolas ou dos professores. Mas acho que há cada vez mais necessidade de diversificar o público-alvo porque tanto a idade escolar como a adolescência também são muito necessárias e, principalmente no adolescência, em que há uma modificação muito grande do estilo de vida e dos pares, acho que seria muito importante apostar nessa área. Na idade pré-escolar também sinto isso. Por exemplo, o projeto [...], que existiu há uns anos que consistia numa *app* e tinha a ligação com os pais e com os educadores de infância e muito material produzido, mas que também acabou por ficar esquecido por causa da falta de financiamento. E parece-me que há falta de materiais nesta faixa etária.

Que valor atribui a estes programas de base comunitária para crianças?

Eu acho que são cada vez mais valorizados. São mesmo importantes porque as crianças lembram-se disso e vão falando do projeto mesmo passando muito tempo. Eu

trabalhei no Jardim de infância privado durante muitos anos. Já não estou lá há 3 anos mas de vez em quando, quando volto lá, as crianças que eram bebês, quando eu lá estava, agora vêm ter comigo, e lembram-se daquilo que eu as ensinei. Portanto é um sinal de que as crianças retêm aquilo que nós lhes dizemos quando é com valor, quando a aprendizagem é com significado. E, por isso, eu acho que é valorizado tanto pelas crianças como pelos educadores de infância. Pelos pais tenho alguma dificuldade em perceber se valorizam ou não, porque parece-me que há uma pouca percentagem de pais que valoriza assim tanto. Mas acho que é cada vez mais necessária esta valorização.

Que vantagens e desvantagens encontra em ter contribuído/estar a contribuir para este projeto?

Vantagens são muitas. Quando nós pensamos na nutrição comunitária, em que o objetivo é promover a saúde e prevenir a doença crónica dos grupos populacionais, eu acho que participar num projeto destes tem este objetivo comum, e por isso, tem todas estas vantagens associadas à promoção da saúde. Portanto, nós sabemos que estamos a influenciar positivamente as famílias, as crianças, as educadoras de infância e, portanto, tem todas as vantagens associadas a isso. E eu quero acreditar que isto vai trazer também frutos no futuro, não é só momentâneo, e que estas crianças que estão agora a ser tocadas pelo projeto que daqui a uns anos ainda vão manter essa aprendizagem. E eu acho que existem todas estas vantagens inerentes a um projeto nutrição comunitária.

Desvantagens a nível pessoal tem muitas. Isto não é um projeto financiado, eu não recebo mais nada por fazer esse projeto, o meu salário é igualzinho eu estando a participar no projeto ou não, portanto isto é só amor à camisola. Tem também a desvantagem do tempo que se perde associado a isso. Principalmente a desvantagem da acumulação de tarefas para além das tarefas como professora numa instituição de ensino superior.

Considera que o projeto alcançou os objetivos propostos? Porquê?

Nós estamos a conseguir alcançar a maioria dos objetivos. Um dos maiores objetivos é conseguir perceber se o nível de consumo dos hortícolas é maior e conseguimos perceber sempre que ele aumenta no final da intervenção. Também temos conseguido fazer os materiais pedagógicos que nos temos proposto que foi o jogo digital e o livro. E os outros também, nomeadamente a criação dos *workshops*, dos *ebooks*, tudo isso temos conseguido fazer.

Aquilo que é mais difícil é manter o projeto porque nós em termos de recursos humanos é muito complicado porque não temos financiamento, então temos de andar sempre à procura.

Qual a sua opinião sobre o envolvimento da comunidade e das partes interessadas no projeto?

Nós temos um grande parceiro que é a [...], que se tem mostrado sempre muito disponível para nos apoiar. Apoiou-nos imenso na publicação do livro, eles é que suportaram todos os custos. E nós sentimos que há parceiros interessados. Nós, quando ganhámos o prémio [...], fomos contactados por algumas santas casas e juntas de freguesia, que também queriam implementar o projeto, mas depois falta-nos

recursos, não temos recursos humanos que consigam ir a mais distritos. Mas esse é um dos grandes objetivos do projeto é conseguir ter pessoal e outros recursos financeiros para conseguir manter o projeto, não só em [...], mas também em outros distritos. Portanto, eu acho que em termos de parcerias e em termos de comunidade, a comunidade educativa também nos recebe sempre de braços abertos. Ao princípio, com alguma desconfiança de saber se lhes vai dar muito trabalho. É sempre essa a questão mas depois, quando percebem que o projeto já está bem montado e que nós asseguramos tudo, fica tudo bem, mas se realmente se pedirmos um bocadinho mais, já temos aqui algumas barreiras.

Por exemplo, este ano letivo que passou, houve uma das questões de uma das tarefas que estava a cargo das educadoras de infância que era comprar os hortícolas. Foi a primeira vez que isso aconteceu, porque nós realmente não tínhamos financiamento e elas propuseram-se a comprar com o dinheiro que os pais dão para as escolas. E, no final das cinco sessões, elas já estavam fartinhas de comprar hortícolas, já se queixavam e aí já começa a ser assim um bocadinho mais complicado, mas no início elas percebem que é um projeto interessante e que vai ter vantagens e por isso recebem-nos muito bem.

Qual a sua opinião sobre a comunicação e informação sobre o projeto?

Essa é uma das grandes barreiras que nós temos, a comunicação para os pais. Nós só temos acesso às educadoras de infância. Nunca podemos ter acesso aos e-mails nem qualquer contato dos pais. Portanto, a informação que nós passamos para os pais é sempre através das educadoras. Tem sempre aqui um intermediário. E os pais muitas vezes também já estão cansados de receber tanta informação das educadoras, não consultam o e-mail com regularidade. E, então nós temos considerado que isso tem sido uma das barreiras à execução depois das tarefas. Porque nós aquilo que temos implementado, fazemos cinco sessões, e entre cada sessão vamos enviando uma informação para os pais irem fazendo com as crianças, por exemplo, uma das semanas é eles fazerem uma daquelas receitas com a criança em casa, outra semana é colorirem os desenhos e acho que a informação chegar aos pais é difícil. Eles não participam, é raro participarem. Nós fizemos isto dos desenhos e em 200 crianças houve para aí 5% dos pais que enviaram alguma coisa. Mesmo nos *workshops*, nós tínhamos um *workshop* que era dirigido a quatro salas de Jardins de Infância e estava quase sem pais, participaram cinco. É sempre uma adesão muito reduzida. Eu acho que isso tem a ver tem a ver por um lado com a comunicação, porque é difícil comunicar com os pais. Por outro lado, também é sempre esta uma das grandes barreiras dos projetos educação alimentar e nutrição comunitária que é conseguir chegar aos pais, porque os pais não se sentem motivados para nos vir ouvir.

Porque é necessário conseguir conjugar muitos fatores ao mesmo tempo: não lhes tirar o tempo que eles têm com os filhos, nós não lhes podemos roubar esse tempo que já é precioso. Por outro lado, para não roubarmos esse tempo devia ser em horário escolar, mas nesse horário os pais estão a trabalhar. Se for ao fim de semana, lá estamos a roubar fim de semana dos pais, eles também não querem. Eu não sei, sinceramente, isso tem sido mesmo uma das principais barreiras.

Reflita sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento do projeto.

No planeamento um grande facilitador foi termos o financiamento do [...] que foi o que nos permitiu pagar alguns bolsеiros para nos fazerem um jogo digital.

Um grande facilitador também foi ter a participação de várias turmas de estudantes de diatética e nutrição, estudantes de jogos digitais e multimédia, estudantes de som e imagem, de várias licenciaturas do Politécnico de [...]. Foi um grande facilitador, termos pessoas que não foi preciso pagar porque são estudantes e que estavam disponíveis e motivadas para trabalhar.

A grande barreira foi conseguir juntar estas pessoas todas a falar a mesma linguagem. Em termos de *timings*, marcar reuniões, ou seja, fazer o cronograma com tanta gente envolvida foi mais complicado. Uma das grandes barreiras foi essa. Para além disso, foi também agilizar com os outros parceiros. Nós tínhamos a nossa equipa, mas depois tínhamos a parceria com a [...] em que nós iríamos fazer intervenção, ou seja, toda esta agilização, todo este planeamento com tantos parceiros, com tantos elementos envolvidos foi a parte mais difícil, em *timings* muito curtos, porque tínhamos sempre um *timing* muito apertado.

Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos do planeamento do projeto?

Na fase do planeamento não sinceramente. Na parte da implementação já houve alguns fatores externos, como, por exemplo, a pandemia que nos dificultou o acesso às escolas, em que tivemos muitas crianças a faltar às sessões. Por exemplo, quando um dos elementos do agregado familiar ficava com o covid, tinham depois de ficar em casa, apanhamos essa fase também.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a implementação do projeto.

O que dificultou foi termos nutricionista que tivessem carta para irem às escolas porque muitas vezes os nutricionistas que estão a fazer este trabalho de ir às escolas são estagiários à ordem. Alguns não têm esta autonomia financeira de poder ir de carro para qualquer sítio, e não temos o apoio da [...] nesse aspeto, porque a [...] apoia-nos o facto de podermos ir às escolas e o contato com as educadoras, mas depois não tem o transporte. Essa foi uma das barreiras que nós encontramos. Outra das barreiras é também a compra dos hortícolas. Como é que nós podemos primeiro ter financiamento para comprar, porque já houve vários anos em que tivemos de fazer um pedido às escolas para fazerem o suporte deste financiamento ou então a questão de preparar, de haver tempo para preparar os hortícolas, que são muitos e têm de estar prontos e em boa qualidade para servimos às crianças naquele momento. Porque as sessões têm de ser todas ali numa numa janela de oportunidade, entre as 9h30 e as 11h para jogar também com o apetite das crianças. Portanto esta agilização dos hortícolas, da preparação e depois do consumo, muitas vezes não é fácil.

O que facilita sempre é a motivação dos intervenientes, ou seja, só com motivação e amor à camisola, é que nós chegamos lá, por isso, eu acho que é mesmo um dos fatores mais importantes.

Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos de implementação o projeto?

O que dificulta a implementação do programa é também haver vários programas ao mesmo tempo nas escolas. Não parece que aconteça tanto no pré-escolar mas quando contactamos com a [...] percebemos que as escolas estão assoberbadas de projetos e elas às vezes já não querem, já são reticentes em aceitar projetos, sejam de que natureza for, porque há muita oferta para escolas e elas sentem-se na obrigação de aceitar tudo. Por isso, às vezes a dificuldade é essa, é nós conseguimos explicar qual é que é a nossa mais-valia para elas nos poderem aceitar. Em termos de facilitadores, eu acho que o tema da alimentação e então, especialmente os hortícolas, em que as educadoras sentem sempre isso como um ponto chave para alimentação das crianças. Comer a sopa ou comer os hortícolas crus é sempre uma dificuldade nestas idades e, por isso, eu acho que este tema em específico, as motiva e facilita depois na implementação, porque elas estão motivadas para trabalhar o tema.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a avaliação do projeto.

Nós avaliamos de duas formas. Avaliamos o consumo das crianças antes e depois da intervenção, corre tudo muito tranquilo, elas no final já começam a gritar por nós quando nós chegamos vêm todas motivadas buscamos à porta. E depois avaliamos também normalmente, através de entrevistas ou de grupos focais as educadoras, avaliamos como é que foi a intervenção. Aí temos a barreira novamente do tempo, da disponibilidade das educadoras de, às vezes, já estarem um bocado cansadas de ouvir falar disto e pronto, essa é a principal barreira, mas pronto também depende sempre há educadoras que estão sempre mais disponíveis.

Mais uma vez o facto de nós termos estudantes da licenciatura em dietética e nutrição que gostam de participar voluntariamente no projeto e eles, nas avaliações contribuem sempre.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a sustentabilidade do projeto.

O que está a facilitar a sustentabilidade, é, sem dúvida, as parcerias, os parceiros externos, bem como a [...] que aposta e que acredita no projeto e que de alguma forma, mesmo sem financiar, abrem-nos as portas e isso é realmente um facilitador enorme. A grande barreira é o financiamento. Nós ainda não conseguimos planear agora o próximo ano letivo, porque não sabemos se vamos conseguir pagar a nutricionistas estagiários à ordem ou nutricionistas que já sejam mesmo nutricionistas efetivos. Essa é sempre uma grande barreira, porque nós precisamos de pagar aos nutricionistas e precisamos de financiamento para comprar os hortícolas, caso as escolas não queiram fazer esta participação. E nesta fase do ano andamos sempre nisto é sempre esta a nossa dúvida. Porque depois em termos de recursos humanos, normalmente há nutricionistas que querem participar neste tipo de projetos que gostam de fazer investigação e gostam da base comunitária, portanto, isso também é um facilitador. Eu acho que o facto de ser idade pré-escolar e no centro de investigação facilita ter pessoas interessadas em trabalhar connosco. Por outro lado, a barreira é sempre esta é o financiamento.

Gostaria que me indicasse quais dos seguintes fatores se constituíram como barreiras ou facilitadores ao planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade do projeto:

- **Estrutura e desenho do projeto**

O design do projeto foi um facilitador do projeto.

- **A gestão de imprevistos e erros**

Foi possível ultrapassar porque temos uma equipa muito disponível, muito motivada. Aconteceu muitas vezes, por exemplo, faltar hortícolas. Nós íamos a uma escola de manhã e outra à tarde e à hora de almoço eu tinha de ir comprar hortícolas e prepará-los e pedia ajuda ao meu pai, à minha mãe e ao meu marido e punha toda a gente em casa a preparar hortícolas e isso aconteceu também com as minhas estagiárias à ordem, coisas deste género. Estes imprevistos aconteciam, mas eram depois possíveis.

- **Comunicação interna**

É um facilitador, temos uma equipa muito coesa, para além de sermos colegas de trabalho somos mesmo amigas e portanto, isso facilita muito.

- **Comunicação externa**

É uma barreira, sem dúvida nenhuma.

- **Uso de recursos pré-existentes**

Não aconteceu, nós fizemos tudo de raiz.

- **Teorias explicativas da mudança de comportamento**

Nós temos mais por base a teoria cognitiva social. Nós percebemos muito isso na dinâmica, na intervenção, quando eles veem que um amigo tira para comer, eles também tiram ou quando a educadora participa demasiado (apesar de nós dizermos para educadora não participar) mas a educadora se mostra muito motivada com determinado artigo, e come e tudo, as crianças vão e aprendem facilmente por este modelo, e por isso sustentamos muito nesta teoria, sim.

Refleta sobre as recomendações para o lançamento futuro de programas de base comunitária para crianças e adolescentes em Portugal.

O estabelecimento de parcerias fortes, eu acho que é super importante, ou seja, ter vários pontos de apoio na comunidade externa, seja empresas, outras escolas particulares, as autarquias são sempre um parceiro extraordinário. E acho que é importante pensar no projeto em formato pequenino e ir conseguindo perceber o que é que resulta e o que é que não resulta para depois ir aumentando.

Outra recomendação que eu acho que é crucial em qualquer projeto, seja de base comunitária, em crianças ou não, é ter uma equipa coesa e motivada. Portanto, eu não tenho dúvida nenhuma que se não fosse esta nossa equipa do projeto toda apaixonada pelo projeto em si, pela ideia em si, se não fosse isto tudo o projeto tinha morrido de certeza absoluta.

Gostaria de acrescentar algo ao que foi dito? Não.

Entrevista 4 - M538a

Quando pensa em projetos de base comunitária para crianças e adolescentes que palavras lhe surgem?

Motivação e crescimento.

Eu acho que aprendemos muito com eles, eles são bastante criativos, especialmente, eu gosto de lidar com crianças e adolescentes. O meu projeto de doutoramento é com eles também e eu acho que é um estímulo estar sempre a estudar e a lidar com as novas tecnologias. Porque é uma coisa que eles exigem que estejamos sempre atualizados. Então eu gosto bastante e é desafiador também, porque especialmente no ambiente educativo, motivá-los é um desafio e quando conseguimos é uma coisa bem positiva.

Refleta sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil e sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população.

Então eu venho de uma realidade em que eu vejo muito mais crianças obesas do que aqui em Portugal. Mas eu acho que é uma coisa que nos precisamos de preocupar nomeadamente com a alimentação e os *media* e os ultraprocessados e tudo de uma forma muito global, porque ao mesmo tempo que a obesidade vai crescendo, os transtornos alimentares e os transtornos de imagem também. Então eu acho que precisamos de ver isso de uma forma mais global. Mas eu vejo como positivo algumas práticas governamentais, como a proibição dos ultraprocessados na escola, a determinação da dieta mediterrânica, que é uma das mais saudáveis do mundo, tanto em termos de sustentabilidade quanto em termos individuais. Então eu acho que estamos num ambiente propício para mudar o quadro. Ainda estamos a tempo. Eu acho que é muito mais difícil quando estamos numa sociedade como a americana, por exemplo. Então ainda estamos num momento em que eu tenho bastante esperança.

Fale sobre a sua experiência no projeto em que esteve/está envolvido.

Na verdade, o projeto já terminou, ele teve um ciclo de 15 meses, começou em [...] e terminou em [...]. E como o projeto foi desenvolvido na plataforma [...] que é moldável, conseguimos adaptar as perguntas, dependendo da temática, foi possível fazer adaptações no projeto. Então houve derivações do projeto em módulos menores. Eu sou apaixonada pelo projeto, eu acho que é um projeto incrível que me proporcionou muita aprendizagem. Eu entrei no projeto depois de ele já estar aprovado, só que ele foi aprovado com metade do financiamento, logo o que tinha sido pensado que se ia desenvolver um jogo de raiz, com autonomia para criar um jogo do zero e tal, não foi possível.

Então, o primeiro desafio foi justamente pensar como que se iria resolver. Existiam duas pessoas que eram *designers* de jogos e junto delas estudamos quais seriam as melhores opções. Tínhamos o contacto de algumas escolas que tinham o [...] como parceiro e então pensamos em fazer o trabalho na plataforma. Havia um *designer* que era espetacular na plataforma, sabia fazer *templates* espetaculares, tanto que os alunos elogiaram bastante. Então tivemos muita sorte com a equipa do projeto, estavam todos apaixonados pelo projeto. E como o projeto tinha poucos recursos, muitos trabalhadores foram voluntários.

Mas os desafios iniciais foram conseguir colocar um *template* de jogo e o conteúdo de ciências naturais, que é um conteúdo denso, de uma forma divertida e dentro do

ambiente da plataforma que não tem uma linearidade, é possível ir percorrendo o caminho que se quiser. E na educação, em que o conhecimento vai avançando, começar com uma pergunta mais complexa e ir para uma mais fácil, ficava estranho. Então o que se decidiu é que se podia explorar mas havia um mapa, mas até chegar aí foram idas e vindas de tantos *templates*. Éramos quatro pessoas e fizemos vários reuniões até chegar ao *template* final, e então criamos um mundo distópico em que toda gente se tinha esquecido como era a alimentação saudável, os livros tinham desaparecido todos e então uma cientista pede ajuda dos alunos e aí os alunos são convidados a mergulhar neste mundo e recuperar o conhecimento ao longo do percurso, existiam livros do conhecimento com dicas sobre a alimentação, dicas gerais e eles tinham que restituir o conhecimento na biblioteca e quando eles instituem, eles ganhavam as pontos do jogo.

No final demos a oportunidade para aqueles que não eram tão bons no Jogo. Esta oportunidade foi dada por meio de um desafio em sala de aula (um *quiz* final), em que todos poderiam dobrar os seus pontos se respondessem corretamente às questões. Foi uma tentativa de se privilegiar o conhecimento e não só a técnica no jogo.

Fomos fazer a apresentação nas escolas no primeiro dia, mas as professoras ficaram com a responsabilidade de guiar os alunos através de um manual. Para além disso, também jogamos o Jogo e gravamos o Jogo jogado para caso os alunos perguntassem alguma coisa, elas pudessem ir até aquele momento da gravação.

De frustrante existiram alguns erros que não conseguimos explicar e que iam acontecendo. Eles caíam em buracos, que para a nós não existiam. Fechamos para o modo criativo, mas alguns que eram mais habilidosos conseguiram ativar o modo criativo. É são coisas que vão acontecendo, que não esperávamos. Mas também é uma forma de aprendizagem. Para mim foi uma experiência muito empolgante do início ao fim. Como é lógico, lidamos com algumas frustrações quando este tipo de coisas aconteceram.

Outra coisa, as escolas que ficaram connosco até o final. Os professores foram espetaculares, houve apoio, mesmo no período da pandemia. As professoras não tinham afinidade com a plataforma, então não funcionou muito bem, como era um *template* que os alunos jogavam em trios ou em grupos de quatro a sala, ficava movimentada, ficava barulhenta e nem todos os professores gostavam desse tipo de ambiente, as salas ao lado dependendo da escola também não gostam. Mas as escolas que chegaram connosco até ao final estavam muito empolgadas.

As professoras das escolas onde o projeto foi realizado por completo (do início ao fim) interessaram-se por aprender o jogo e guiaram-se também pelo tutorial.

Resumindo, as escolas que tiveram alguma resistência, foram as que interromperam o projeto a meio ou até antes da implementação por esta falta de afinidade com a plataforma, pelas estruturas das escolas (quantidade de equipamentos por alunos), pelo barulho e a reclamação que turmas vizinhas fizeram sobre isso, e pelo contexto pandémico, que deixou o calendário escolar mais exigente.

Que vantagens e desvantagens encontra ao ter contribuído/estar a contribuir para o projeto?

Na minha perspectiva não vejo nenhuma desvantagem, eu só vejo vantagem assim eu aprendi muito. O meu projeto de doutoramento também é em sala de aula, portanto eu acho que essa experiência contribuiu para saber lidar com este público. Foi muito importante para eu ter essa experiência com os professores e a experiências de planeamento. Então isso tudo foi muito importante, para fazer o cronograma do meu projeto. É também saber lidar com frustrações, se acontecerem tentar evitar todas as que eu puder. São coisas que nós vamos trazendo para nossa prática.

Qual a sua opinião sobre o envolvimento da comunidade e das partes interessadas no projeto?

Contamos com o apoio da [...] porque precisávamos de licenças para a plataforma e eles apoiaram-nos bastante. No período da pandemia, eles estavam com as licenças especiais porque sabiam que essa questão a distância estava muito em voga, então isso era para eles interessante também. Porque queríamos ter implementado em quatro escolas e não foi possível. Porque primeiro a plataforma não era compatível, por exemplo com *Android*, então uma das escolas, os alunos tinham *tablets Android*. Quando lidamos com as questões da tecnologia, temos de ver todas as especificações e as professoras também. Precisamos de contar com um departamento informático, porque nem sempre a pessoa com quem falamos sabem sobre essas especificações. As escolas que não conseguimos implementar foi pela questão do barulho, porque estava na pandemia e muitos alunos e tinham de ficar em quarentena e eles levavam o computador da escola e como precisava do computador e ficava mais difícil, etc. Não foi uma questão de a escola não querer colaborar foi por vários fatores externos, nomeadamente não estarem seguros para usar a plataforma em sala de aula porque algumas pessoas não se sentiam confortáveis de não dominar a ferramenta. Contudo, existiram professoras em que os filhos lhes ensinavam como usar a plataforma, que quiseram aprender. Mas de entre milhares de coisas que os professores têm de fazer esta é uma coisa fora da curva, nós entendemos essa dificuldade. No âmbito geral, nós tivemos a colaboração de toda a gente que precisamos.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento do projeto.

A primeira foi a redução do financiamento que nos fez adaptar tudo o que já tínhamos pensado, segundo foi achar um ponto, não vou dizer ideal, porque eu acho que o ideal nunca vamos conseguir, mas é um ponto de equilíbrio entre a dificuldade do jogo, os desafios, a diversão que queríamos e transmitir o conteúdo. Uma forma que tentamos para lidar com isso era usar a plataforma e usávamos personagens dentro do ambiente do jogo que direcionavam o aluno. Só que alguns não liam as instruções, os trabalhos eram mais trabalhosos. Portanto, nós tínhamos, em todas as salas, alguns alunos que gostavam muito do jogo e outros alunos que detestavam jogo. Tínhamos alunos que estavam muito focados no conteúdo, na nota que iam tirar e outros que estavam menos interessados. Então os que não gostam de jogos são muito voltados para saber como é que esses conteúdos vão ser abordados no teste, gostavam mais da atividade da plataforma. E os outros gostavam mais da atividade do jogo. Então foi uma mais-valia termos feito em equipa. Mas, por outro lado, ter usado a plataforma, como não tínhamos plataformas totalmente integradas, eles saíam do jogo, iam para a plataforma, depois voltavam para o jogo, então isso perde um pouco da história que queríamos contar. Então essa questão da imersão que queríamos ficou um pouco afetada, então isso foi um pouco frustrante.

Alguns não liam as tais instruções que colocamos no jogo e que direcionavam aos trabalhos para a plataforma. Identificamos nas entrevistas que alguns também não liam os livros do conhecimento. Os livros foram colocados no jogo para proporcionar um conteúdo mais completo sobre os assuntos de ciências naturais abordados no jogo e eram os tais que deveriam ser restaurados à biblioteca. Os trabalhos da plataforma tinham dificuldades diferentes e as professoras tiveram autonomia para conferir pontos de acordo com esta dificuldade. Ou seja, quanto mais trabalhoso, mais pontos valiam e isso se somava aos pontos do jogo.

Na implementação, fizemos os testes com os alunos, contudo estava demasiado fácil, tivemos de alterar para ficar um pouco mais difícil. A fase do planeamento foi a que demorou mais. A partir do contacto com as escolas, tudo fluiu melhor, menos quando começaram os erros no jogo.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a implementação do projeto.

Os facilitadores foram de certeza as pessoas com quem tivemos contacto. Tivemos disponíveis *online* sempre que eles precisavam, tentávamos ser o mais rápidos possíveis na resposta. Mas eles mostraram-se também bastante disponíveis e compreensivos com o que aconteceu, porque numa das escolas as licenças expiraram antes do fim do projeto e aí eles tiveram de começar de novo, os miúdos ficaram frustrados. Começar de novo foi frustrante, mas ainda assim, quando fizemos a entrevista com eles, eles acharam uma boa experiência. Então, assim o ponto principal e a maior vantagem de todas foi efetivamente essa coisa que nós não temos controlo sobre ela, mas quando acontece é sensacional – ter apoio dos professores e dos alunos.

As dificuldades foram os erros, essa expiração da licença, o período pandémico que deixava os alunos fora de sala de aula. Como o grupo tinha de estar todo na mesma rede para poder funcionar, por questões de privacidade, eles se estivessem em casa não podiam jogar, então esse tipo de coisas foi um pouquinho complicado. Contudo, tivemos sorte porque tínhamos um *designer* para refazer se precisasse e dar o suporte aos erros muito prontamente.

Se não fôssemos uma equipa multidisciplinar, se tivéssemos pegado no *template* lhes dessemos e depois o dispensássemos, não teríamos como resolver isso de forma tão rápida. De forma geral, a equipa foi o facilitador. As barreiras foram a tecnologia e a pandemia.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a avaliação do projeto.

Relativamente à avaliação fizemos uma entrevista com os alunos. Porque a avaliação mesmo ficou da responsabilidade dos professores, porque eram conteúdos de Ciências Naturais e eles fizeram testes.

Nós fizemos uma tabela de pontos que eram as moedas do jogo e quando eles acertavam as perguntas recebiam X pontos, quando acertavam perguntas da plataforma recebiam Y pontos. Mas os professores com a experiência deles achavam que, por exemplo, as atividades da plataforma eram mais complexas, então mereciam mais pontos do que as outras. Então, eles também tiveram essa autonomia, porque eram eles que davam os pontos.

De negativo, o jogo permitia tentativa erro e não punia os alunos, então, às vezes eles tentavam e não ficavam muito atentos a ver as respostas, porque descobriram que conseguiam fazer de novo e de novo, sem serem punidos.

Outra coisa, o *quiz* fizemos no final, eles esperavam que fosse mais voltado para o conteúdo que estava no jogo, só que nós centramo-nos nos livros, porque nós queríamos que eles tivessem lido o livro dos conhecimentos e nós percebemos que eles não leram. Então, o que nós tentamos fazer para que o conteúdo mais denso chegasse até eles e não conseguimos.

Outra coisa, os professores mencionaram que sentiram necessidade de dar uma ordem porque alguns alunos sentiram necessidade de ter um suporte. Se pensarmos no projeto como substituto do currículo, ele não foi feliz. Ele foi feliz como um suporte, os alunos aprenderam e gravaram, pelo menos, aqueles que nós fizemos a entrevista. Para guardar o conhecimento o projeto foi útil, mas para promover o conhecimento como um contato inicial é complexo.

A questão de termos feito num grupo foi bastante interessante porque tínhamos alguns alunos que são vistos como maus alunos em ciências, eles deram-se bem com o jogo, sentiram-se mais parte da turma. Então eles relataram que se sentiram mais valorizados, digamos assim, porque eles tinham conhecimentos que os outros alunos que tinham conhecimento da nutrição, não tinham, então isso foi bom.

Vimos também outras *soft skills* porque eles tiveram um trabalho em equipa muito bom e o que nos surpreendeu foi por mais que fosse um jogo competitivo, eles tinham de colecionar mais pontos e quem fizesse mais rápido ganharia, mas nós vimos também entre equipas uma ajuda. Nós tínhamos um mecanismo que era difícil de fazer, que era saltar e alguns alunos não conseguiam e no grupo ninguém conseguia e então vinha alguém do outro grupo e ajudava. Então isso foi muito bom de ver e as professoras relataram isso. Uma das escolas chegou a contar-nos que nunca tinha pensado no Jogo como um lugar para disseminar conteúdo e isso foi bom porque começaram a pensar que poderiam usar isso em história, em química, etc. e isso foi bom também.

Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos de avaliação do projeto?

A colaboração da escola é fundamental para o sucesso do projeto. Se as escolas não tivessem colaborado desde o início, não tivessem o espírito colaborativo e a vontade de fazer o projeto acontecer, não seria possível. Porque, por exemplo, quando aconteceu a expiração das licenças, elas poderiam ter dito que não queriam mais, que não queriam começar tudo de novo porque ia atrasar o currículo, mas não, porque percebemos que havia muita vontade dos professores para fazer acontecer. E isso foi fundamental.

A questão das famílias, nós não tivemos nenhuma reclamação. Inclusive fizemos uma pergunta de alguma coisa que eles aprenderam se eles levaram para a família. Nomeadamente dentro da plataforma, tínhamos um desafio que era para fazer uma reportagem ou qualquer coisa que eles quisessem em termos de *media*, sobre os distúrbios alimentares. E eles falaram, fizeram entrevista com um familiar que era psicólogo, perguntaram para que era e falaram sobre o projeto. Também tínhamos um desafio que era para fazer uma receita e eles gravaram a receita, colocar no *blog* da escola. Portanto, houve envolvimento externo por causa das atividades da plataforma.

Para além disso, como havia uma tarefa de rotulagem, perguntamos se alguma coisa tinha mudado e eles relataram que agora quando vão ao supermercado com a mãe, eles veem o rótulo. E isso foi uma coisa positiva.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a sustentabilidade do projeto.

O projeto teve a duração que foi prevista para ter dentro do financiamento. Ele podia ter uma duração maior se um de nós tivesse pegado nele como um projeto de doutoramento, por exemplo, é uma coisa que nós imaginamos que possa vir a acontecer, mas tem de ser alguém que tem experiência com o Jogo porque não é possível entregar um projeto como este em alguém que não saiba lidar com os erros do Jogo.

Nós não deixamos de fora a possibilidade do projeto vir a ter outros desdobramentos, mas falta esse tipo de pessoa que agarre com essa experiência.

Gostaria que me indicasse quais dos seguintes fatores se constituíram como barreiras ou facilitadores ao planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade do projeto.

Gestão de imprevistos e erros

A equipa estava muito *online* o tempo todo, tínhamos um grupo no *WhatsApp*, um grupo no *Discord*, um grupo na plataforma, então falávamos muito rapidamente quando precisávamos de pessoas externas demorava um pouquinho mais, mas tínhamos pessoas compreensivas e foi eficaz.

Coordenação

Todas as coisas que eram mais complexas, como o caso de ter expirado a licença, nós escalávamos e era prontamente atendido.

Financiamento

Só as licenças do Jogo que seriam pagas e foram gratuitas.

Teorias explicativas da mudança de comportamento

Não tivemos isso como base, porque, na verdade, focamos mais no aumento da literacia mesmo e o comportamento seria um bónus, digamos assim.

No projeto inicial antes da sabermos que tinha um corte do financiamento, o objetivo eram as duas coisas, mas íamos colocar outras medidas que pudesse mensurar o comportamento.

Refleta sobre as recomendações para o lançamento futuro de programas de base comunitária para crianças e adolescentes em Portugal.

Envolver as escolas o mais cedo possível, saber as limitações, ter uma equipa que esteja muito coesa e participativa para lidar com as adversidades. Se for uma pessoa sozinha num projeto individual que tenha total conhecimento de tudo que está sendo dado para precisar menos possível de suporte de fora. Ser muito sincera tanto com os alunos quanto com os professores sobre o que que pode vir a acontecer, tanto dos projetos, como a questão do barulho ou qualquer coisa que que ache que possa influenciar, não só o ambiente de sala de aula, mas a comunidade escolar como um

todo. E pensar em coisas que possam, de certa forma, envolver a família ou levar esse conhecimento para a família em alguma atividade, em alguma proposta, em alguma coisa, porque eu acho que a questão da alimentação e da saúde é uma questão ambiental e não só individual, portanto, acho que extrapolar é importante.

Gostaria de acrescentar algo ao que foi dito?

Não.

Entrevista 5 - M538b

Quando pensa em projetos de base comunitária para crianças e adolescentes que palavras lhe surgem?

Investigação, serviço público e literacia.

Refleta sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil e sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população.

Eu acho que nós, quando estamos a falar da obesidade e excesso de peso, temos aqui um fator de culturalidade muito importante. Culturalidade e culpabilidade, que acho que são os dois fatores mais difíceis de lidar na prevenção e tratamento da obesidade em qualquer idade, mas principalmente quando estamos a falar de crianças. Basta pensarmos no simples facto de quando nós iniciamos com as crianças a diversificação alimentar é quando os problemas começam a surgir. Quando damos carta livre para os incluir na alimentação da família, inconscientemente, por falta de literacia alimentar, sem dúvida nós, enquanto portugueses, estamos associados a um padrão alimentar com quantidades volumosas, com excesso de proteína, que nestas idades tão pequenas até tem consequências mais graves do que para nós adultos. E são estes hábitos que se vão prolongando. Nós depois associamos muito a doçura ao dar amor e isso é um grave problema. Quando nós podíamos associar: olha comi um peixe grelhado e, foi um ato de amor dos meus pais. Mas não, nós associamos o ato de amor ao “Eu portei-me bem, recebi um doce” ou ao “o meu pai levou-me ao *McDonald's* no aniversário”. E acho que essa cultura de que a comida é uma forma de amor, mas uma comida não pensada e não planeada para promover a alimentação saudável é um grave problema e eu noto isso muito. Por exemplo, agora eu tenho um sobrinho pequenino e toda a gente em qualquer restaurante quer dar-lhe um chupa-chupa, e ele nunca comeu. Mas as pessoas querem dar porque é uma forma de darem carinho, de serem simpáticas. E acho que enquanto nós, enquanto sociedade, continuarmos a associar, o dar comida como forma de amor, temos aqui um grave problema para resolver, porque, como é que se vai explicar aos avós que sempre fizeram isto, que agora têm de amar os netos de uma maneira diferente? Eu própria lembro-me que ia a casa da minha avó e ela fazia para cada um dos netos o prato preferido de cada um dos netos. E se tu deixares uma criança escolher aquilo que quer comer, claro que nenhum de nós escolhia sopa, claro que nenhum de nós escolhia vegetais, uns era hambúrgueres, outros era salsichas com ovo, e era à volta disto. Por isso, eu acho mesmo que os projetos de intervenção de educação alimentar para crianças não podem ser atos isolados, têm de ser continuados, têm de ser sustentáveis e têm de envolver todos os intervenientes. E todos os intervenientes inclui: políticas gerais de saúde pública, a escola, as crianças, a família em casa, os centros de saúde... Porque só se tivermos toda a gente a trabalhar para o mesmo, é que ninguém vai interpretar as recomendações como algo fora do habitual porque estamos todos no mesmo sentido. E eu acho que o problema maior das intervenções até agora é esse. É que eu tenho focado a minha área de intervenção com idosos, o outro colega foca a sua área de intervenção na idade pediátrica, outro colega está nas políticas nutricionais e é raro nos sentarmos à mesa ou quando nos sentamos à mesa, não é verdadeiramente para trabalhar nestas sinergias. E eu acho que é esse o principal problema, porque ao fazer um projeto de intervenção alimentar com os miúdos, os miúdos vão para casa, mas têm outros problemas de base, nomeadamente económicos.

Nós agora temos essa agravante de que a alimentação realmente está mais cara e eu a trabalhar com idosos sinto o mesmo. Nós fazemos sessões de educação alimentar e tinha idosos a dizer, mas eu não consigo comprar e é algo que depois se quer resolver mas é difícil. Não que seja obrigatoriamente mais cara, porque não é, substitui-se um bife por leguminosas e temos uma refeição mais barata, mas ainda não temos literacia suficiente para as pessoas compreenderem isto. Então o que elas associam a ser saudável é os vegetais em natura e nem pensam nos congelados porque os congelados têm menos nutrientes, é isto que lhes está na cabeça, pensam logo nos em natura, e esses efetivamente estão muito mais caros do que há uns anos atrás, e depois pensam naquelas coisas como quinoas, trigos sarracenos, que não estão tão habituados e associam que só isto é que é saudável. Então olham para o preço é muito mais caro, então nem tentam. E acho que é esse o nosso problema, nós não temos financiamento na área da saúde pública para ter trabalhos sustentados. Basta olhar para nós, investigadores ou quem está a fazer os projetos e é muito à custa de estudantes, poucos são os que efetivamente fazem desta área a sua profissão. E isso é um problema, sem dúvida.

Resumo do projeto em que esteve/está envolvido.

Nós começamos em março de 2020, como foi a época da pandemia, também tivemos aquelas barreiras acrescidas das escolas não terem disponibilidade mental para mais uma mudança. E fizemos até dezembro de 2021 o projeto. Depois ainda trabalhamos uns meses em 2022 só para os artigos, já só foi a fase dos relatórios, mas terminamos as atividades em 2021. O nosso objetivo com o projeto era ter uma ferramenta que aumentasse a literacia nutricional e alimentar dos adolescentes. Com o objetivo primário de ajudar a prevenir a obesidade. Mas o nosso *outcome* direto era a literacia em adolescentes entre os 13 e os 15 anos de idade. Acabamos por depois ter de limitar ainda mais a faixa etária e fizemos apenas em alunos do 9º ano e tentamos então promover a literacia através da gamificação. Esta ideia da gamificação é utilizar os jogos virtuais, para promover o conhecimento, a aprendizagem e, neste caso, a literacia. Acabamos por utilizar um jogo comercial conhecido, que permite sem custos acrescidos, porque ele é personalizável gratuitamente. Então criamos um *template* de jogo para fazer este efeito de promover a literacia alimentar.

Nós estávamos limitados porque tinha de ser um projeto que tinha de ser implementado nas escolas e com custo gratuito para as escolas, para as famílias e para os alunos. E então para conseguirmos ser aceites nas escolas, tivemos de adaptar os conteúdos que estavam previamente pensados, aos conteúdos que são dados no âmbito da disciplina de Ciências Naturais do 9º ano, que já inclui conteúdos sobre alimentação saudável e a prevenção de doenças crónicas. Mas de uma forma, para nós que somos nutricionistas, muito limitadora, e arriscava-me a dizer desta forma, porque basicamente é mesmo só dizer quais são os nutrientes, quais são os grupos alimentares da roda dos alimentos e quais são as doenças crónicas. Era muito na base de saber listar e não propriamente de compreender ou mudar comportamentos. E essa foi uma dificuldade, foi tentar equilibrar o objetivo pedagógico das aprendizagens essenciais de Ciências Naturais, com o nosso objetivo de aumentar a literacia alimentar. Até posso dar um exemplo engraçado que é os livros de Ciências Naturais, por exemplo, para eles é importante eles saberem as funções dos nutrientes. Eles definem as funções dos nutrientes em estrutural, energética, reguladora. Só que eles não atribuem a função energética às

proteínas, por exemplo. A mim como nutricionista, fazia-me imensa confusão, não estarmos a pôr todos os nutrientes com função energética, porque eles fornecem quilocalorias. E fazia-me muita confusão a forma como eles organizavam os conteúdos e a forma leviana, como nós tivemos de apresentar, por exemplo, os distúrbios alimentares. Os distúrbios alimentares aparecem no currículo de Ciências Naturais, caído um bocadinho do céu, sem a parte da compreensão do comportamento, que tem uma forte componente psicológica e emocional, e nada disso é mencionado. Por isso, foi um projeto que na sua génese tinha um objetivo simples de promover a literacia alimentar para mudar comportamentos para prevenir a obesidade. Mas na prática, depois foi um projeto de aprendizagem de conteúdos programáticos, a componente de mudança comportamental ficou muito em segundo plano devido a estas limitações de ter de adaptar o conteúdo às exigências dos professores.

Fale sobre a sua experiência no projeto em que esteve/está envolvido.

As vantagens são inevitavelmente, a pouco e pouco, se conseguir ir mudando alguma coisa. Eu lembro-me, por exemplo, de pequenas batalhas que foram: consultar os rótulos alimentares, quando nas entrevistas os alunos disseram que foi a primeira vez que leram um rótulo alimentar. Isso, acho vantajoso, haver jovens do 9ºano que nunca tiveram a necessidade de ir ver uma declaração nutricional, e com o projeto o fizeram, e depois pegaram nos valores e utilizaram o descodificador de rótulos para compreenderem o que estavam a consumir. Acho que isso é uma vantagem. Como por exemplo, também nas entrevistas, houve alunos que comentaram quando os pais perguntavam o que queriam para jantar, que a primeira opção que pensaram não foi o que disseram aos pais porque se lembraram do que tinham estado a jogar. Essas pequenas coisas são vantajosas. Depois há sempre o lado agri-doce, que é sentir que o impacto é muito local, ou seja, como são intervenções pequenas, o impacto que existe é momentâneo, porque eles lembram-se e reportam estes comportamentos porque tinham estado aqueles dois meses sempre a ser estimulados e a interagir com o jogo, mas agora, dois anos depois, eu não acredito... e a literatura também mostra isso, que não há uma mudança sustentada quando isto é uma intervenção isolada. E por isso, essa é a parte negativa.

Quando nós começamos a entrar na prática e a implementar projetos deparámo-nos com esta dificuldade entre aliar os nossos objetivos como profissionais, como investigadores e com a realidade que nos é oferecida. Porque nem sempre se consegue fazer, aliás, eu não diria nem sempre, mas sim nunca, porque dos vários projetos que eu estive envolvida, nada do que é implementado *in loco* é exatamente igual ao que está planeado em papel. E isso é uma desvantagem. E ter a consciência de que por mais que se planeie por mais que se organize, há sempre imprevistos e há sempre quem vá bloquear a entrada e alguma decisão. Já foi muito frustrante e muito desmotivador. Agora vejo como uma vantagem de que nos ensina a ser resilientes e aprendemos a planear já com os desafios que vais encontrar. Isso acho que se nota uma grande diferença. No entanto, eu acho que, ainda nesta linha de vantagens e desvantagens, estas partilhas de vantagens e desvantagens entre os investigadores devia ser mais habitual, mais consensual, porque eu lembro-me que nós publicamos um artigo com o [...] sobre os erros, as falhas que aconteceram no desenvolvimento do jogo, inclusive porque foi um jogo digital, e existiram erros. Nós publicamos um artigo sobre isso e foi bem-recebido e eu pensei exatamente nisto. Nós estamos sempre a

cometer os mesmos erros, porque a pouca literatura que encontrávamos a reportar erros era a mesma que eu fui cometer no desenvolvimento deste projeto e eu acho que é sempre isso que está a acontecer. Nós temos a tendência de mascarar os problemas e depois, em vez de estarmos a começar no degrau três, quatro ou cinco, estamos sempre a começar do zero, porque ninguém reporta estas situações. E isso, eu acho uma grande vantagem e fiquei muito contente de ver este projeto neste sentido, podermos perceber o que é que não tem corrido tão bem para se poder evoluir. E esta foi uma aprendizagem que eu tirei deste projeto, porque neste projeto senti muito isso por ser um jogo virtual, em que não era uma área que eu estava familiarizada. Eu estava familiarizada em construir os conteúdos, e isso é outra coisa que se tem de aprender e eu construí desafios e conteúdos que depois quando falava com os nossos *designers* e programadores, neste caso o único aluno que nós tínhamos connosco, ele dizia que não sabia fazer isso e o que eu queria fazer não dava, por isso, tive de imaginar de outra forma porque ele não conseguia fazer o que eu idealizei, e isso acaba por acontecer bastante quando nós não trabalhamos em equipa.

Agora mais do que há uns anos atrás, a multidisciplinariedade tem sido mais focada e eu acho que já se está a mudar coisas. Mas nas escolas, por exemplo, nestes projetos a multidisciplinariedade que eles estão à espera é que se vá lá, querem receber outros profissionais de saúde, investigadores, mas ir lá fazer uma ação que vai substituir uma aula e pronto termina ali a colaboração. Esta ideia de ser um jogo implementado pelos professores durante as aulas, foi difícil porque exige uma grande motivação por parte do professor que na altura do COVID, tivemos esse problema, estavam sobrecarregados. Mas nós tivemos várias reuniões, por exemplo, para apresentar o projeto e ficamos depois com aquelas quatro escolas finais e depois dessas quatro, só duas é que efetivamente levaram o projeto avante. Porque quando se tem consciência da carga horária que implica os professores terem formação connosco para aprender como é que o jogo funciona para orientarem os alunos, isso foi um problema acrescido. E na altura pensei que tínhamos de ser nós a ir lá, mas não é possível fazer isso sem recursos, nós nem sequer éramos trabalhadores do projeto, nós éramos alunos, alguns já em determinada fase, envolvidos noutros projetos e a continuar a dar apoio ao projeto.

Por isso, um grave problema que eu encontro aqui nestes projetos. Se olharmos para aqueles projetos que têm mais sucesso, pelo menos aparente em termos de divulgação e de resultados e de comunicação, são aqueles que tiveram um financiamento maior. Realmente não se pode estar à espera de um projeto que tem um financiamento de menos de dez mil euros para dois anos com uma equipa de doze pessoas que consiga ter esses resultados efetivos. E essa é uma lacuna grande do nosso sistema, nós funcionamos por financiamentos temporários, nós estamos sempre a concorrer à FCTs e à Ciência Viva... para ganhar o financiamento de doze meses ou financiamento vinte e quatro meses... não temos um financiamento continuado. Por exemplo, deveria haver financiamento contínuo para trabalhar neste tema, porque só assim é que se consegue desenvolver e não estar sempre a começar do zero. Porque vai haver erros, sem sombra de dúvidas, principalmente nesta área que se trabalha diretamente com o público e é preciso uma sensação de evolução que só é possível com o tempo. E eu noto, por exemplo, as duas escolas que levaram até ao fim a intervenção, depois já nos perguntaram se tínhamos outras intervenções pensadas para o próximo ano, já os tínhamos conseguido cativar, mas não há financiamento. Então depois, quando volta a haver dinheiro e se volta a contactar, já está esquecido outra vez. Esta é uma grande

dificuldade, temos de reorganizar a forma como trabalhamos e em vez de ter microfinanciamentos para dez entidades era preferível termos grupos de trabalho fortes a trabalhar nisto continuamente. Se calhar, até mesmo com o mesmo financiamento, eu sei que isto não é uma ideia consensual, mas se se pegar em todos os financiamentos que a FCT distribui anualmente, que dão três mil euros a um lado, cinco mil euros a outro e não dá para fazer nada, não dá mesmo. Às vezes era preferível, na minha opinião, isto é muito pessoal, juntar essas sinergias para se conseguir ter resultados efetivos.

Considera que o projeto alcançou os objetivos propostos? Porquê?

Não, não de todo, porque mudamos os objetivos. Eu sou muito honesta. Não acho que não tenha havido *outcomes* positivos, houve, sem dúvida. Mas o objetivo para o qual ele foi desenhado não, porque mudança comportamental não existiu. A intervenção não deu resposta ao objetivo. O objetivo inicial que estava pensado era a mudança comportamental que era para se poder fazer a prevenção da obesidade e melhorar os hábitos alimentares e depois, no meio do processo todo, acabou por ser um jogo de aprendizagem, podia ser utilizado por qualquer professor. E, quando há uma intervenção que responde ao objetivo do conhecimento, não se está a responder ao objetivo da mudança comportamental, porque a mudança comportamental é muito mais complexa que o conhecimento puro e simples. E eu acho que foi aí o problema. Não considero que tenha sido culpa nossa, porque nós ou fazíamos alguma coisa com as escolas ou então continuávamos na nossa linha e não implementávamos nas escolas. Por isso, não acho que tenha sido um problema de planeamento, inicialmente estava pensado como uma intervenção de mudança comportamental. Na prática, a recetividade, não foi essa. E por isso não considero de todo que se tenha cumprido o objetivo, porque nós só melhoramos conhecimento. Os alunos tendo o teste no final sobre aqueles conteúdos que estavam pensados para Ciências Naturais tinham resultados positivos, em termos de mudança comportamental, foi algo muito leve, muito auto reportado pelos próprios e muito momentâneo. Não foi, de todo, uma mudança sustentada e nós só nos conseguimos aperceber disso nas entrevistas porque há mais espaço para detetar estes aspetos qualitativos e de perceção. Porque se se for mensurar comportamentos, não obtivemos resultados positivos nesse aspeto, por culpa da intervenção não ter sido aquela que deveria ser para o objetivo inicial.

Qual a sua opinião sobre o envolvimento da comunidade e das partes interessadas no projeto?

Não estava na génese do projeto um esquema mais participativo. Apesar de termos o envolvimento dos professores que fizemos grupos focais e reuniões de trabalho para alinhar os objetivos de aprendizagem, mas não foi um verdadeiro projeto participativo porque eles não tiveram desde o início. Num projeto participativo, deve-se identificar as dificuldades com a comunidade, que isso não foi feito, foi identificado na literatura e deve-se incluí-los no planeamento, nos objetivos e nos *outcomes* esperados. E isto não aconteceu. Só foram incluídos no planeamento da intervenção e única e exclusivamente no alinhamento de objetivos. Por exemplo, nós queríamos muito que os professores, além dos alunos, também tivessem feito testes de usabilidade e não conseguimos isso por causa da sobrecarga dos professores. Eles basicamente o que nos disseram foi para ser enviado tudo em tutoriais para eles assistirem quando pudessem, porque não tinham tempo para ir a formações. Foi uma fase diferente, se calhar agora tinha sido um

impacto também diferente. Mas efetivamente eu acho, e foi-nos reportado, foi escrito nos nossos relatórios que uma das escolas que desistiu de participar foi este problema dos professores, não terem participado ativamente na formação com o jogo. Porque depois eles começaram a sentir que os alunos dominavam mais a ferramenta de aprendizagem, que era o jogo, do que os próprios professores. E quando se perde o controlo naquilo que está a ser utilizado, acaba por ser um motivo de stress para os professores, porque eles nem sequer conseguem ajudar os alunos a aprender porque eles próprios ficavam bloqueados no jogo. Mas um exemplo simples: para se conseguir cumprir os desafios da aprendizagem, é preciso saber movimentar no jogo, tem de se conseguir explorar, utilizar a personagem para encontrar os desafios e ir buscar os itens e os alimentos que respondem corretamente ao desafio. Havia momentos em que os alunos ficavam presos. Por exemplo, quando se joga um jogo de computador há zonas do *template*, em que se pode ficar preso, por exemplo se se for para um sítio que não se deve ir e depois tem de se sair, tem de se saltar ou tem de se voar para conseguir sair dali. E os professores não percebiam nada desta parte, então quando o aluno ficava preso se o próprio aluno não soubesse se desenrascar, o professor também não conseguia ajudar. Então eram outros alunos, frequentemente até alunos, vistos como alunos piores do ponto de vista dos conteúdos, que ajudavam, porque tinham mais prática nesta parte de jogabilidade então nota-se que isto gerava algum conflito nos professores, de que o colega ajudou, mas este colega nem costuma ajudar porque não costuma saber nada disto. Será que está a fazer bem? Será que não está? E uma das escolas, disse-nos mesmo, nós não conseguimos ajudar os nossos alunos, porque nós não sabemos utilizar o jogo e não temos tempo para aprender. Por isso acho que é uma grande dificuldade tentar mudar alguma coisa ou, neste caso, criar um procedimento diferente, porque chega-se às aulas dos professores e mudasse o método de aprendizagem que eles estão a utilizar. E eles têm de estar confortáveis com isso. Tem de haver formação e é importante que os próprios professores tenham formação no âmbito, neste caso da gamificação porque ela realmente é útil para promover a motivação e a aprendizagem, só que se os professores não a souberem utilizar é pior porque só vai criar mais frustração, os alunos ainda vão ficar mais confusos, é preciso estar seguro das ferramentas que se está a utilizar para transmitir conhecimento. E não era isso que acontecia. Por isso, isso foi uma barreira, sem dúvida, foi estarmos tão dependentes de terceiros para implementar o projeto.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento do projeto.

Os facilitadores é haver contactos prévios na comunidade onde se vai intervir, ou seja, no nosso caso, nas escolas. Todas as escolas que contactamos sem terem conhecimento prévio de alguém da equipa de investigação, a resposta foi nula, não existiu um retorno de todo. Por isso, um facilitador é, independentemente do motivo pelo qual conhecem, ter contactos com a comunidade. E eu acho que isso, nós temos a sorte de, no nosso caso, como o [...] já fez vários projetos é minimamente reconhecido algum prestígio e isso facilita a nossa entrada nas escolas, nos centros de saúde, nestas comunidades. Mas além disso, além da entidade em si, ter prestígio, a própria equipa de investigação também lhe deve ser reconhecida algum conhecimento por outros contactos prévios que tiveram, ou então do ponto de vista de investigação, é muito importante teres algum reconhecimento. Se for um investigador isolado, dificilmente entra nestes contextos, que eu diria que são contextos relativamente fechados. As escolas trabalham já com os centros de saúde da área a que estão alocadas por causa

da saúde escolar e limitam muito a sua colaboração a esses projetos. Por isso, em termos de barreiras é não ter contato prévio e facilitadores é ter este contato com *stakeholders*, com a comunidade. Depois, à semelhança daquilo que já falamos, cada vez mais sou mais apologista deste sistema de investigação participativa, eu acho que nós continuamos a escrever sobre contextos sobre populações-alvo das quais nós não fazemos parte e então temos sempre uma visão diferente daquela de quem está a viver a situação. Basta, por exemplo, pensar na dinâmica que acontece

nas escolas. Como é que funcionam as reuniões dos professores? Como é que eles são avaliados? Como é que eles sobem na carreira? Como é que têm créditos para subir na carreira? Tudo isto é importante, porque uma das coisas que eu me lembro de ter pensado com o projeto era: se nós fossemos uma formação que desse créditos na subida de carreira dos professores, uma formação de gamificação, era muito mais fácil de conseguir implementar. Quando se conhece a dinâmica, consegue-se pensar noutras formas de fazer este processo. Por isso, acho que envolver a população-alvo no planeamento é essencial. Claro que temos de arranjar aqui um ponto de motivação, porque há uma população-alvo que até pode estar motivada para participar nisto, mas se estivermos a falar de populações vulneráveis, dificilmente os conseguimos trazer para a investigação, tem de se mostrar os benefícios. E não se consegue mostrar os benefícios numa intervenção isolada, porque são benefícios tão singelos que é difícil conseguir demonstrar. Por isso, tem de ser um trabalho continuado, em cada uma das comunidades e ter mesmo os *stakeholders*, aquelas pessoas que se se conseguir convencer aquela pessoa, já entramos na comunidade, não interessa os outros, porque os outros vão ser convencidos por aquela. E isso também acontece muito nas escolas.

No caso da escola privada, onde nós fizemos o projeto, nós tínhamos contactos prévios de outros projetos, tínhamos um contacto com o diretor da escola. Essa foi a mais fácil de os próprios professores participarem em tudo, porque foi o diretor que disse para eles participarem. A partir desse momento, conseguimos ter uma adesão muito maior. Quando o contacto com a escola era feito com um professor isolado que tinha, por exemplo, convencer os outros colegas, isso aconteceu numa das escolas que desistiu por causa daquele motivo que expliquei anteriormente, em que nós entramos em contacto porque uma das professores de Ciências Naturais teve acesso ao nosso email e achou que podia ser utilizado nas suas aulas e nós entramos em contacto com o diretor por iniciativa de uma professora de Ciências Naturais, mas que depois ela teve de convencer todos os outros professores de Ciências Naturais e este processo foi muito mais difícil e, tanto é que não chegou ao fim. Comparado com quando foi o próprio diretor a envolver toda a escola. Por isso, o envolvimento dos *stakeholders* é importante nesta fase.

E nesse sentido, uma das nossas responsabilidades como investigadores é dar *feedback* dos nossos resultados que eu acho que é uma falha muito grave na investigação, contra mim falo, por exemplo, nós no projeto não conseguimos fazer isso. Não estava planeado isso. E eu sou totalmente contra isso porque quando eu faço uma investigação, uma intervenção, eu estou a exigir mais ou menos a dedicação dos participantes. Eles estão a abdicar do seu tempo para participarem nesta intervenção. Se eu continuamente faço pedidos e nunca dou nada em troca, os resultados vão continuar a ser estes, pouco sustentáveis no tempo. Nós temos mesmo de arranjar formas rápidas e eficazes de dar este *feedback*: Ok, eu participei em x sessões, quantas

peessoas também participaram nestas sessões? A quantas pessoas nós chegamos? Que comportamentos foram mudados? O que é que ganhamos com isto? Estatisticamente, nos modelos estatísticos, quanto é que eu posso reduzir meu risco de ter um determinado *outcome*? Este tipo de coisas é muito importante e nós raramente o fazemos. Nós não damos *feedback*. Fazemos as avaliações, os relatórios, isso nós fazemos, mas e as pessoas que tiveram connosco? Raramente é planeado. E isso é uma falha importante, a minha opinião, nesta fase do planeamento. Nós temos de começar no planeamento a incluir esta parte do *feedback*.

Ainda no planeamento, nós não temos de ser especialistas em tudo, e acho que no planeamento também era importante haver uma equipa multidisciplinar de outras áreas, por exemplo, o apoio burocrático, a gestão de dados, nós geramos nos nossos projetos inúmeros dados, e às vezes, os investigadores não têm as competências ideais para guardar aqueles dados, agora a proteção de dados é importante. Mas o que nós aprendemos a fazer é *copy paste* do que foi feito noutros projetos, adapta-se ao nosso e continuamos a dizer exatamente as mesmas coisas que se dizia há dois anos atrás cegamente. E às vezes nem temos condições. Por exemplo, o nosso caso, nós obrigamos a fazer uma submissão à proteção de dados. Nós temos de garantir que os dados que são recolhidos não são de acesso fácil e depois nós dizemos que temos armários fechados, onde se guarda os questionários em papel que depois de cinco anos são destruídos, tudo muito direitinho. Mas muitas vezes os armários têm a chave pendurada. E eu acho impensável, como é que as nossas entidades continuam a basear-se muito na teoria, mas às vezes não vão à prática alterar isto. Por isso, no planeamento, temos de trabalhar menos isolados, é muito o aluno que faz o projeto, o seu orientador, que guia com base naquilo que já passou em projetos passados, mas não há uma perspetiva de trabalho colaborativo e isso também acho que seria um ponto facilitador desta fase de planeamento.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a implementação do projeto.

Eu acho que a implementação vai correr tão bem quanto o planeamento tiver corrido, sem sombra de dúvidas. Um trabalho bem planeado, é um trabalho que é mais facilmente implementado. No caso do nosso projeto, vou dar exemplos muito específicos do projeto, porque foi o que aconteceu. As dificuldades na implementação foram essencialmente dificuldades técnicas. Coisas simples como o nosso *template*, era um jogo para ser jogado com mais do que um jogador no mesmo *template* e para nós garantirmos que isso funcionava, os alunos tinham de estar ligados à mesma rede de Internet, porque senão não era possível. E nas escolas acontecia dois problemas, ou a rede ia abaixo por sobrecarga, porque tínhamos os alunos todos ao mesmo tempo, que não é habitual a ligarem-se à mesma Internet e a jogar um jogo que ainda é relativamente pesado para a rede e estavam todos a jogar ao mesmo tempo. Ou, então, acontece outra situação que é, às vezes, a escola tem mais que uma rede, e os alunos às vezes não compreendiam, apesar de nós termos explicado na primeira sessão, não compreendiam, porque é que não estavam a conseguir e porque perdiam os pontos que já tinham ganho. Isto causa entropia no desenvolvimento da sessão. Por isso, a parte técnica para nós neste projeto foi um grave problema, ainda para mais numa fase em que a escola se estava a adaptar ao digital. Porque agora eu acho que já não tínhamos tantos problemas. Mas nós tivemos muito esses problemas técnicos da sobrecarga, de

muitos reportes disso, de alunos que perderam a evolução no jogo. Isso foi muito chato, porque em termos de motivação, é tramado. E nós sentimo-nos um bocadinho de mãos e pés atados, porque nós tínhamos avisado que tinha de ser na mesma rede, mas não correu bem. Por isso, essa foi uma dificuldade.

A outra dificuldade da implementação, no nosso caso, é o público-alvo. Temos um público-alvo mesmo muito desafiante, os adolescentes. Eu acho que conseguem fazer coisas incríveis, mas temos realmente de os conseguir cativar. E eu acho que no nosso caso como a motivação era toda baseada numa componente gamificada, na utilização do jogo, nós acabamos por criar, e isso nós não estávamos à espera, algumas disparidades entre os alunos. Porque tínhamos alunos familiarizados com os jogos de computador que conseguiram tirar partido do jogo, das aprendizagens e tínhamos outros alunos sem destreza nenhuma para jogar o Jogo, que se viram impossibilitados de avançar no jogo. Se eu hoje tivesse de refazer, aquelas partes dos saltos, dos voos, tinha arranjado uma forma daquilo dar pontos extra, mas a pessoa conseguiu lá chegar. E isso foi um erro muito grande. Foi essas disparidades que nós criamos. Quando fazemos uma intervenção, não queremos criar desigualdades e neste caso, eu sinto que nós criamos. Tínhamos já alunos com um conhecimento e uma facilidade em jogar diferente e isso não foi considerado.

Outra dificuldade é, nós criamos a intervenção, mas este acho que é generalizado, que, para terem impacto do ponto de vista de saúde pública, nós estamos a pensar numa estimativa de uma média, a população-padrão, tem este comportamento ou tem esta necessidade. O adolescente x sabe fazer isto. Nós para nos conseguirmos gerir, isso facilita o nosso trabalho, nós trabalhamos com base em médias que não existem na realidade. Que são o resultado da heterogeneidade que existe na população. E enquanto nós continuarmos a fazer estas intervenções generalizadas, pelo menos sem uma componente que fosse de personalização vai ser muito difícil mudar comportamentos. Para conhecimento, funciona. E eu continuo a dizer, em termos de objetivos de aprendizagem para o teste de Ciências Naturais, que nós tivemos escolas que fizeram o teste dessa área e até reportaram algumas melhorias. Para conhecimento é uma coisa, para mudar comportamentos é diferente, e aí tem de se dar espaço à personalização da intervenção. Acho que é facilitador, todos nós somos diferentes e dá jeito essas mensagens, esses lembretes. Acho que sendo algo digital podíamos tirar partido disso, de utilizar lembretes de comportamentos. Aquela frase muito famosa: já comeste fruta hoje? Funciona se receberes uma notificação dentro do jogo. Só que lá está, não se consegue fazer tudo. Porque há várias ideias da parte criativa. Eu e a minha colega, que posso considerar que nós éramos a equipa criativa do jogo, criávamos o *storytelling* e os conteúdos, mas depois tens de apresentar à equipa que vai construir. E realmente eles não fazem milagres porque eles estavam a utilizar uma plataforma gratuita que deixa os próprios jogadores fazerem aquilo. Por isso há muitas limitações, sim. Por isso, esse é um problema.

Outra coisa que eu considero facilitadora são as parcerias porque, por exemplo, no nosso caso, ainda tentamos, só que depois eu acho que com o COVID realmente não ajudou. Nós tivemos a parceria da [...] e nós estávamos à espera de que essa parceria resultasse, quer em partilha de *skills* da parte dos programadores, mas também aquelas necessidades que nós tínhamos no jogo de que não dava para fazer enquanto utilizador a personalizar que eles nos conseguissem resolver. Isso na prática, não aconteceu.

Posso dar um exemplo, o Jogo como foi criado neste *template* personalizado, gratuito, funciona com códigos de ativação. Aquilo que o nosso programador fez, um aluno que tivesse conhecimento para ativar esses códigos, podia ativá-los e mudar aquilo que nós fizemos, pronto, isso é muito grave. Nós sabíamos que existia. Não estávamos à espera de que houvesse tantos alunos a saber. Nós tivemos alunos que conseguiram ativar o código, recolher a pontuação toda sem fazer uma única atividade de jogo, porque meteram-se como criadores. É péssimo, mas é a limitação de tu teres de selecionar um programa que fosse de uso gratuito, porque não tinhas dinheiro. Por isso, o financiamento nesta fase de implementação também é um limitador, sem sombra de dúvidas, mas o financiamento é um limitador desde a génese do projeto. Não se consegue planear sem ter financiamento, nós só escrevemos projetos porque há financiamentos. Por isso, nós temos de repensar, enquanto sociedade, formas de autofinanciamento. A investigação pode ter formas de se autofinanciar através, por exemplo, da indústria, mas nós continuamos a ser muito puristas, nós encaramos a indústria mais comumente como um inimigo, e não como um meio facilitador, e não é de todo, porque eles é que têm o dinheiro e nós conseguimos trazê-los para o nosso lado se lhes mostrarmos que isto tem benefícios e na área da alimentação nós temos inúmeros exemplos. Agora existem opções no mercado, muito mais interessantes. Composições nutricionais de produtos que já existem há anos que estão bem melhores, podem ser maus, mas estão bem melhores que qualquer um há uns anos atrás, e isto só acontece porque contactas com a indústria. E na área da saúde pública, nós ainda continuamos a encarar muito a indústria como um inimigo. Um exemplo que acontece imenso é nas comissões de ética. Estamos a fazer um projeto se colocamos que temos o apoio da empresa X, é logo um problema para a Comissão de Ética. Desde que os conflitos de interesses estejam bem discriminados não é uma limitação à investigação. Por exemplo, no projeto que eu agora estou a participar e a planear, vamos fazer sessões de culinária com os participantes para mudar comportamentos, é preciso ingredientes. Esses ingredientes ou vêm de um financiamento público e nós não podemos estar todos a depender do financiamento público que eu acho que é isso que não nos tem permitido avançar até agora, porque estamos sempre neste esquema. Ou então através das empresas de retalho alimentar que para o *marketing* social da empresa é importante e para mim é indiferente quem me vai dar as leguminosas, se é o Pingo Doce, o Recheio ou o Continente, porque eu vou continuar a promover o consumo de leguminosas, ou seja, não acho de todo que haja aqui um problema de conflito de interesses. Ou melhor, há aqui um interesse em que eu vou divulgar quem me ofereceu é a empresa X, mas o resultado da minha intervenção não muda por causa disso, por isso acho que temos de perceber que a indústria pode ser um amigo, que temos de ver estas fontes de financiamento sustentáveis. Porque para ser sustentável tem de ser autofinanciado, ou seja, a própria intervenção ganhar recursos para financiar outras intervenções, por exemplo, através de consultoria isso é possível, ou então tem de ser com as empresas, porque são elas que como vendem serviços, como vendem produtos que estão sempre a ter retorno. E não podemos estar sempre à espera de concorrer à FCT ou ao que for, isso é limitador.

Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos de implementação o projeto?

Afeta, mas afeta por culpa do desenho do projeto, porque é claro que o comportamento alimentar da família pode ser ou facilitador ou uma barreira e aí depende do comportamento da família. Mas é culpa nossa enquanto planeadores destes projetos de não incluirmos esse interveniente na intervenção. Por exemplo, podia ser importante, além do consentimento informado que vai por carta para os pais e que não é lido, na grande maioria dos casos. Como foi o professor que mandou pronto, consideram seguro e assinam. Acho que podia uma parte da intervenção ser, em vez de ser um jogo, porque é mais difícil de chegar aos pais, mas podiam ser vídeos de 2 minutos, 3 minutos que os pais assistiam em casa e sabiam qual era o conteúdo que o filho tinha estava a aprender nas aulas. E isso é possível, mas não foi feito, mais uma vez, pelos mesmos motivos, porque há entraves, não há tempo disponível, não há recursos financeiros, é necessário fazer tudo com base em *softwares* gratuitos que têm as suas limitações. Todos estes pequenos pormenores, que isoladamente parecem ter um impacto quase nulo, mas todos juntos limitam o sucesso daquilo que estamos a fazer.

A família sim, é uma barreira. Mas nós não os podemos encarar como uma barreira, se não os incluirmos, temos de ser nós a incluí-los para tentar modificar isto.

Outro problema aqui na implementação em termos de escolas, que isso eu acho que é importante pensarmos é quando estamos a trabalhar em escolas, nós não podemos querer fazer um Ensaio Clínico Randomizado perfeito, porque não conseguimos estar a randomizar turmas ou randomizar anos sem termos contágio. E isso devia de ser bom, porque se é saúde pública, se for um contágio positivo, é bom. E esse é outro problema, nós continuamos a querer desenhar coisas que no papel são ideais, cumprem a metodologia utópica que está pensada, mas depois chegas à prática e vai limitar-te. Porque uma coisa que eu senti, porque nós começamos com esse erro, foi que a grande maioria das escolas, por causa de haver a possibilidade de ser grupo controlo não aceitava participar. Porque mesmo que se diga que no ano seguinte vamos fazer a mesma intervenção naquela escola, eles não querem no ano seguinte, eles querem ser os primeiros a fazer como os outros. E isso é uma grande limitação. Tivemos escolas que me disseram mesmo que só aceitavam se tivessem a certeza que eram a intervenção. Nós é que temos de promover esta, neste caso, literacia científica porque nós sabemos a importância de a ciência avançar, mas não compreendemos o que está de base. Então na cabeça dos participantes, assim como os outros, vão testar para ver se funciona eu também testo, não pensam nesta importância de haver grupos de controlo, de comparar, por isso, essa é uma barreira.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a avaliação do projeto.

O que nós fizemos de avaliação não foi nada do que estava planeado, porque a própria intervenção também não foi aquilo que estava pensado. Nós tínhamos questionários de literacia alimentar e nutricional desenhados para implementar aos alunos. Nós tínhamos esses questionários quantitativos pensados para implementar aos alunos. Fizemos o pedido à Comissão de Ética, na altura, achávamos nós com tempo, mas não foi com tempo, porque depois há imprevistos, o projeto não foi aceite na primeira vez, eles mandaram-nos pedidos de esclarecimento e, como temos de esperar pela reunião seguinte, o que nos aconteceu foi que para nós entrarmos nas escolas no tempo em que os alunos estavam a dar aquela matéria que o jogo incidia, tínhamos de entrar logo

em outubro, e nós ainda não tínhamos recebido a autorização da Comissão de Ética, ou seja, os questionários estavam prontos, mas ainda não tínhamos a autorização para fazer a recolha de dados. Então o que o que aconteceu foi que a avaliação *baseline* não existiu. Para não perdermos o compromisso que tínhamos com as escolas, começamos a intervenção sem fazermos uma avaliação *baseline*. Na altura aquilo magoou-me imenso, mas teve de ser. Então, depois basicamente, foi lidar com os custos desta decisão e, por isso, depois fizemos as entrevistas e utilizamos métodos qualitativos de análise de conteúdo para perceber o impacto da intervenção. E, fizemos também análise das próprias respostas no jogo porque os alunos construíram e respondiam aos desafios com trabalhos: cartazes, áudio reportagens, e nós também utilizamos a análise desses trabalhos para avaliar o resultado. Mas este foi um plano B, não era o que estava pensado, foi um plano B, para termos aqui alguma avaliação de alguns *outcomes*. Por isso, os *outcomes* que recolhemos foi a motivação, a perceção da mudança comportamental, que é muito diferente de mudança comportamental e foi o que nós conseguimos foi perceção e conhecimento. Não avaliamos na prática o que estava pensado. Não foram avaliados indicadores antropométricos, não foi avaliada a literacia propriamente dita, foi só os conhecimentos que também é diferente, conhecimento e literacia. Por isso, em termos de avaliação, não posso dizer que foi um projeto de sucesso porque teve de ser um plano B.

Em termos de dificuldades, é realmente começar desde o início o planeamento, porque isto de ser um projeto de financiamento social e não de investigação científica, ou seja, só quando eu quis usar os dados para a minha tese de mestrado, é que eu desenhei os questionários e fiz o pedido à Comissão de Ética, porque o projeto na sua génese não tinha esta componente de avaliação pensava, ou seja, eu entrei no projeto relativamente tarde, o projeto começou antes, e eu só entrei em março de 2020 e foi nessa altura que fiz este pedido à ética. Quando eu entrei, o projeto ainda não estava implementado, mas já tinha fases de planeamento avançadas sem nunca ter sido submetido a uma Comissão de Ética, porque a ideia não era fazer essa recolha desses dados. Por isso, aí eu acho que é as diferenças entre a área que estás a trabalhar, eu vim da área das ciências da nutrição. Na área da educação, já é mais normal, fazeres só com os professores, ou seja, a partir do momento em que tens autorização do diretor da escola, tu podes intervir naquela escola e já não é assim tão visto como problemático essa falta de submissão à Comissão de Ética. Por isso, isto depois depende um bocadinho das escolas de onde nós viemos. Por isso, em termos de avaliação o que nós fizemos, foi entrevistas com os professores e entrevistas com os alunos. A amostra de conveniência, muito menos alunos do que aqueles que jogaram o jogo e alunos que foram selecionados pelos professores como querendo participar. Apesar de nós termos pedido para ser o mais heterogéneo possível e até notamos que houve uma tentativa, em termos de notas e assim, eles tentaram fazer isso, mas foi amostra de conveniência. Portanto, a avaliação tem de ser pensada o mais cedo possível no projeto, ou seja, nós, quando estamos a desenhar, temos de pensar nesta parte da avaliação e junto com a avaliação deve ser pensado o *feedback* e são esses os facilitadores que salientava.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a sustentabilidade do projeto.

Como nós tivemos problemas com o financiamento desde o início, porque era um financiamento curto para uma intervenção digital. Não seria tão curto se fosse outro tipo de intervenção, mas para uma intervenção digital foi. Se tivéssemos de pagar os softwares para efetivamente editar o que nós tínhamos planeado editar. Depois, também temos os recursos humanos que neste caso, foi um programador que recebeu e depois eu e a minha colega começamos sem receber nada com o projeto no âmbito do nosso ciclo de estudos, mas porque houve ali um espaço de manobra de fundos, até acabamos por receber alguma coisa não correspondente a ordenados mensais, mas uma bonificação diria assim. Mas na verdade, quando se soube logo que era tão pouco dinheiro, porque foi menos de metade do que o que foi pedido, colocou-se logo a hipótese que não dava para contratar os programadores que estava inicialmente pensado, contratou-se só um e também aluno, já nesta perspetiva de gestão de custos e, nesse sentido, sabíamos que não podíamos comprar esse tipo de programas. Fez-se o contato com uma empresa de software, que a ajuda foi no sentido de disponibilizar às escolas que não tivessem o programa de forma gratuita. Pronto, isso é uma vantagem e foi uma ajuda da empresa, mas não conseguimos mudar a natureza do jogo, não houve essa possibilidade. Por isso, esse problema que nós tivemos dificultou-nos a intervenção e os objetivos. Mas eu não acho que influencia a sustentabilidade, porque nós conseguimos criar uma ferramenta a custo zero, que agora é relativamente fácil de continuar a ser utilizada nas escolas. Por isso, em termos de sustentabilidade, eu acho que o nosso projeto poderia ser sustentável, tem é de ter pessoas dedicadas a divulgá-lo e a modificá-lo conforme as necessidades, porque a grande vantagem que eu vejo neste projeto é mesmo a sustentabilidade, porque o Jogo já está construído de forma a que qualquer pessoa que agora queira pegar naquilo possa utilizá-lo com trabalho quase nulo, que é mesmo só a edição de texto. Consegue ensinar absolutamente tudo. Claro que o *template* tem uma fábrica, tem uma quinta, foi adaptado à nutrição, claro, se fores ensinar outros conteúdos da biodiversidade e assim, tens de fazer ali alguma coisa, mas é sustentável porque é barato e grande parte da sustentabilidade tem a ver com custos. Por isso, eu acho que este projeto até seria. O que lhe falta depois é mão-de-obra para divulgar. O que eu acho que nós necessitávamos era ter conseguido criar aqui uma paixão pelo projeto nos professores, porque os professores é que utilizam este jogo diariamente no seu trabalho. É o trabalho deles ensinar. E se nós tivéssemos conseguido trazer os professores e familiarizá-los com a utilização do jogo, a editar os textos, eles sozinhos criarem novos desafios, que não é assim tão difícil. Por isso, em termos de sustentabilidade, era uma formação com crédito para termos a participação dos professores. E os professores aprendendo a utilizar o programa de jogo, eles podiam criar conteúdos divertidos para os alunos com uma facilidade e a custo zero. Existe a vantagem que a própria empresa dona do jogo tem uma rede de *network* de professores que usam essa ferramenta. Por isso, se nós criássemos esta vontade de forma mais generalizada nas escolas todas, era muito vantajoso, principalmente para os alunos mais desfavorecidos porque o que eu tiro de grande vantagem deste projeto foi realmente ter sido um estímulo de motivação para esses alunos que normalmente não estão interessados nestes conteúdos. Porque para muitos deles, se calhar, foi a primeira vez em que eram os melhores da turma em alguma coisa e isso tem um impacto brutal na confiança dos alunos, naquilo que eles fazem a seguir. Foi um aspeto muito positivo que os professores falaram nas entrevistas. Foi essa interajuda que existiu entre aqueles que percebem mais de uma área e aqueles que percebem mais da outra e até os obrigou a trabalhar em equipa e em equipas que

habitualmente eles não trabalham, porque tendem a trabalhar com quem conhecem. E para eles conseguirem cumprir um objetivo, precisavam de uns que eram melhores em resolver os conteúdos, mas precisavam de alguém que conseguisse saltar porque senão caíam um ponto e não conseguiam chegar. E isso foi uma vantagem, só que são aquelas vantagens que são difíceis de mensurar, que até têm impacto, mas que são difíceis de se reportar. Por isso, acho que em termos de sustentabilidade, tinha de ser equipas nas escolas, com os professores a continuar estes projetos, ou seja, nós, enquanto investigadores de saúde pública, devíamos dar-lhes as ferramentas, fazer o primeiro ano chamado o piloto, mas os projetos serem totalmente autónomos e serem implementados por outras pessoas. E eu acho que o nosso projeto tinha isso, tenho pena de nós não termos sabido aproveitar, porque lá está, porque depois eu já fui para outro projeto, a colega foi para outro e depois acaba por não haver mais ninguém para continuar. Porque na prática, em termos de sustentabilidade, este seria o projeto perfeito. Pode-se adaptar para o que quisermos, sem custos e não é preciso um investigador no local para ele ser implementado. Isso é uma vantagem, sem sombra de dúvidas.

Refleta sobre as recomendações para o lançamento futuro de programas de base comunitária para crianças e adolescentes em Portugal.

Essencialmente é importante: financiamento de base, uma equipa multidisciplinar presente e eu faço esta ressalva, porque também é outro problema da ciência é a questão das autorias. Nós queremos ter várias publicações, ter vários projetos e nessa ânsia de autorias, citações... somos às vezes equipas de investigação grandes aparentemente com a força motriz daquele número de pessoas conseguiam fazer determinadas coisas, mas depois a equipa de intervenção não corresponde à equipa de investigação. E acho que é importante mencionar isso porque depois a força motriz que se tem é muito mais limitada. Por exemplo, ter uma equipa de investigação multidisciplinar, com diferentes *skills*, porque nós não sabemos de tudo e essas sinergias são positivas, sem dúvida. Depois a parte de integrar pessoas não investigadoras na equipa de investigação. Nós precisamos de ajuda com o *data management plan*, precisamos de ajuda com o DPO, precisamos de ajuda mesmo na parte da Comissão de Ética, precisamos de trazer o público-alvo para a investigação, temos de fazer investigação participativa desde a raiz e não só a meio da intervenção. Precisamos de ter bons *stakeholders*, precisamos de dar à comunidade aquilo que ela nos dá a nós através do *feedback*, precisamos de ser cada vez melhor a medir indicadores de sucesso que eu também acho que é algo que estamos melhor, mas temos de estar sempre a evoluir, porque às vezes até temos ideias giras mas que depois não vamos medir aquilo que a nossa ideia está a intervir, às vezes temos aqui uma desconexão entre os dois momentos, isso também é muito importante. Acho que temos de pensar desde o início do projeto na sustentabilidade, quando eu acabar, quando o financiamento acabar, o que é que vai ser feito a seguir, a maioria dos projetos não diz isso, mas fazia todo o sentido ser uma parte do protocolo, a sustentabilidade, o que se faz a seguir. E acho que isso devia começar a ser feito por protocolo de antemão. E depois o envolver a comunidade na divulgação, porque não só é necessário dar o *feedback* dos resultados da intervenção a quem participou, mas também ser de fácil acesso os resultados para qualquer pessoa do público. Porque eu acho que somos cada

vez mais desinformados informados, porque a informação que é de fácil acesso não é de melhor qualidade. Nós acedemos muito mais facilmente a artigos mal escritos ou a notícias sensacionalistas do que a um artigo científico. Por isso, tem de haver aqui um esclarecimento e uma facilidade de acesso à informação de qualidade e para isso, temos de ensinar as pessoas a utilizá-la, mas também temos de lhes dar a informação, porque os nossos projetos, quem é que sabe deles? Ninguém. Alguns nossos projetos de investigação morrem no computador do investigador. Não existe uma plataforma universal onde eu como cidadão, posso ir consultar, neste momento em Portugal na área X que projetos estão a acontecer. Será que eu até posso ser um potencial participante para algum deles? Nos registos *Clinical Trials* que nós temos de fazer na área farmacêutica, devia de existir um registo nacional de todos os projetos nacionais, fazia todo o sentido eu poder consultar e poder perceber não só o que está a existir, mas também onde é que eu posso participar. Onde é que eu posso ser útil enquanto cidadão para o avanço da ciência, acho que isso era importantíssimo.

Um trabalho importantíssimo era uma *checklist* que nós na altura fizemos e publicamos e eu acho que devia existir de uma forma generalizada - uma *checklist* de implementação. Se eu quero intervir nas escolas, eu quero intervir nos centros de saúde, o que é que eu tenho de garantir? O que é que eu tenho de verificar? Se tenho todos os recursos disponíveis, se fiz todos os contatos que devia ter feito previamente, que defini ou que pensei, pelo menos, nesta situação. E isso era muito importante para resolver aquele problema de não começar do zero. A *checklist* devia ser feita por vários profissionais que já fizeram dez, vinte, quarenta projetos e que já conseguem perceber quais são os problemas que estão sempre a acontecer. Uma coisa que nós notamos que acontece quando falamos com os nossos orientadores, quando nós somos alunos e a primeira vez que acontece o primeiro imprevisto, a primeira coisa que nós ouvimos dos nossos orientadores é que é normal. E a primeira vez que ouvi, chocou-me, porque se é normal porque é que nós já não aprendemos que temos de fazer diferente, que temos de planejar diferente, que temos de corrigir. Isso continua a acontecer e acho que era importante haver esta *checklist* de implementação. Se eu estou a pensar num projeto de intervenção no local X, pessoas que já fizeram projetos nessa área, o que é que me recomendam pensar? O que é que eu tenho de garantir antes de começar? Isso é outro problema, nós estamos sempre com *deadlines* e muitas vezes nós começamos sem estar preparados para começar, ou seja, a fase de planeamento é muito mais curta do que o que deveria de ser. Nós temos a divisão normalmente, planeamento curto, intervenção grande, análise de dados muito curta, e não devia, nós deveríamos ter planeamento muito grande, a intervenção pequena e análise de dados grande também, ou seja, em proporção a fase do planeamento deveria ser a maior e normalmente é a mais pequena. Por isso, acho mesmo importante fazer esse cronograma. As recomendações que dou é estar planeado para tudo, incluindo para o que não está planeado porque nós temos de tentar planejar tudo o que pode acontecer, todos os imprevistos, mesmo que eles depois não aconteçam. Sermos os mais pormenorizados com tudo o que pode correr mal e uma fase do planeamento ser sentarmo-nos todos à mesa e criticarmos, porque isto não é uma coisa que nós fazemos habitualmente. Nós habitualmente lemos e concluímos que está bem, cumpre a metodologia e não fazemos muito o papel de Advogado do Diabo e devíamos fazer, porque isso é que nos ajuda a melhorar. Era tentarmos em todos os projetos, identificar onde é que isto pode correr mal, mesmo que às vezes pareça que é um cenário hipotético, mas a verdade é que a

realidade às vezes surpreende-nos. Por isso era importante esse planeamento esmiuçado e depois haver sempre um planeamento para plano B. Mesmo cumprindo isto tudo, eu tenho de ter um espaço de manobra e o espaço de manobra tem de ser em termos de recursos, em termos financeiros essencialmente e quando digo recursos, não é só recursos materiais, mas também recursos humanos, porque normalmente os projetos acabam quando as pessoas deixam de trabalhar neles e não devia de ser assim. O projeto devia acabar antes e as pessoas ainda estarem algum tempo dedicados ao projeto para haver efetivamente a avaliação, os *outcomes*. Eu quando participei com a minha colega na escrita dos relatórios e as entrevistas já não estávamos totalmente no projeto, ou seja, por mais que tentes ser profissional e dedicar-te, depois já não é igual porque já estás a fazer isso nos teus tempos livres. E é importante nós mudarmos um bocadinho a nossa mentalidade de que os projetos são feitos à custa dos alunos. São uma mão de obra importantíssima, mas não podem ser a única, os projetos têm de conseguir contratar técnicos para se fazer projetos de maior qualidade. Eu tenho a certeza que daqui a uns anos vou olhar para trás, e identificar muitas falhas em mim e eu já faço isso agora, já olho para trás e vejo falhas que eu fiz no passado e que agora não os faria. Por isso, se tivermos sempre pessoas mais velhas, com experiência e tempo para estar no terreno é o ideal. O problema é que quem está no terreno são essencialmente os alunos, depois acabam por já não conseguirem dar esse apoio por sobrecarga e os projetos depois não têm o sucesso que podiam ter por esta dificuldade, por estarmos sempre a voltar ao início. As recomendações para correr melhor é realmente pensarem muito bem numa forma do projeto não estar tão dependente de recursos financeiros. É difícil, mas é possível e se queremos projetos sustentáveis no momento atual, não podem ser projetos que exijam muitos recursos. Têm de ser projetos que sejam fáceis de serem dinamizados pelas equipas profissionais, técnicas, pela própria comunidade, em vários locais. Eu acho que os projetos do futuro vão ser projetos de formação, em que vamos pensar num projeto e vamos a nível nacional formar equipas locais para implementarem o projeto, equipas que já fazem parte da comunidade. Eu acho que é esse o futuro, pelo menos no caminho que estamos a levar terá de ser assim. E acho que é à volta disso.

Depois a outra recomendação que eu daria, e que nós ainda fazemos em ciência, é não ocultar ou não omitir as falhas e os erros. É muito mais fácil, e nós falamos disso nos vieses de publicação, encontrar artigos que tiveram resultados estatisticamente significativos. E aqueles em que as intervenções não tiveram esses resultados não estão publicados e depois faz-nos pensar que não é normal não ter resultados, e questionar o que correu mal. Mas às vezes não correu nada mal. Ou às vezes é a própria intervenção que não está bem adequada à população e até podia a mesma intervenção noutro sítio já ter resultados mais positivos ou pode ser, por exemplo, o contexto ambiental naquele momento. Nós fomos implementar uma intervenção no covid, portanto, a escola tinha aberto a meio gás, por isso, não podemos achar que naquele contexto será replicável agora ou será replicado noutro contexto. Por isso, essa é uma recomendação importantíssima é não termos medo de admitir aquilo que correu menos bem nos projetos.

Gostaria de acrescentar algo ao que foi dito?

Não.

Entrevista 6 - T197

Quando pensa em projetos de base comunitária para crianças e adolescentes que palavras lhe surgem?

Criação, consolidação, alimentação saudável, prevenção da doença, promoção da saúde, futuro.

Refleta sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil e sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população.

Do que tenho percebido até pelo público que nos chega. Não se nota logo, olhando para eles, o nível do excesso de peso da obesidade, se calhar, não é tanto o que nós notamos. Que nós temos vindo a notar que as crianças baseiam-se muito no peso, ou seja, pegam no peso e acham que o peso é uma condicionante que lhes diz se são saudáveis ou não. E é um bocadinho isso que nós tentamos desmistificar ao longo das sessões, ou seja, fazer-lhes perceber que até podem não ter excesso de peso até podem não ser obesos, mas depois têm outros fatores, como colesterol, hipertensão e por aí fora começam a aparecer nesta fase mais precoce. E, já não são assim tão poucos os casos que às vezes eles dizem que foram fazer a análises (porque nós temos até uma população até ao sexto ano, portanto, até aos 12 anos que já têm de fazer análises) e que descobrem que têm colesterol um bocadinho acima dos valores. Portanto, essa percepção da obesidade e excesso de peso só a olho nu, porque nós não andamos a recolher pesos, não temos essa percepção que esteja a aumentar. Agora falando em hábitos alimentares do que eles trazem para o lanche e afins, nós conseguimos perceber muito melhor essa má nutrição, agora a questão do excesso de peso, nem tanto.

O que considera sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população?

Tudo que eu conheço na generalidade, acho que são tudo projetos que fazem sentido, que os objetivos são pertinentes. A teoria é muito boa e a prática também, durante o tempo dos projetos, porque surge o efeito efetivamente o público-alvo fica mais sensibilizado. Agora acho que acontece um bocadinho como nós aqui temos. Nós sabemos que durante ali uma fase eles ficam com a nossa ideia na cabeça, tentam aplicá-la. Mas depois acho que a envolvimento de todos os outros chamarizes para o *fast-food*, aquela publicidade toda acaba por deitar por terra um bocadinho do que se faz de bom. Esses projetos são ótimos lá está, eu também acho que o nosso é fantástico, mas depois temos de combater com outras armas, mas que muitas vezes é uma luta desleal, digamos assim.

Resumo do projeto em que esteve/está envolvido.

O nosso projeto realiza-se a nível nacional. Nós temos ações com escolas a decorrer em [...], em [...], em [...], em [...] e em [...] e o nosso objetivo é incentivar o consumo de frutas e legumes em crianças até ao sexto ano, até ao segundo ciclo. Para isso, nós realizamos sessões nos mercados. Portanto, são visitas de estudo em que eles vêm ter connosco e aí depois realizamos algumas atividades lúdicas com eles. Para além de nos focarmos na função do mercado, informarmos qual é a função, porque os alunos do primeiro ciclo têm a ideia de que o mercado é uma fábrica de frutas e legumes e há que desmistificar isso também, e, portanto, falamos dessa vertente. Depois introduzimos o

projeto e qual é a importância de consumirem frutas e legumes, qual é o motivo, ou seja, a quantidade mínima de cinco porções diárias que foi estudada, e depois partimos para uma parte mais prática. Para o primeiro ciclo, eles veem um filme lúdico relacionado com a importância das frutas. No segundo ciclo, já é uma apresentação mais teórica relacionada com a nutrição, que vai ao encontro do plano curricular da disciplina de ciências, ou seja, já abordamos nutrientes, calorias, doenças em si. Depois, fazemos outras atividades, ainda mais práticas. Eles fazem uma salada de frutas que levam para casa ou para a escola, sendo que a maior parte das vezes chegam a levar para casa. Como nós dividimos o grupo que temos em dois enquanto uns estão a fazer salada de frutas, os outros, em paralelo, estão a fazer uma prova que nós chamamos [...], em que antes da pandemia eles tinham os olhos vendados e tinham de adivinhar qual era a espetada de fruta que estavam a comer, os sabores em si da fruta. Atualmente temos uma vertente diferente, mas também com recurso ao tato. Nós temos as nossas atividades que são semelhantes em todos os mercados, mas depois cada mercado tem algumas variantes. Há alguns mercados que fazem a sementeira de uma leguminosa. Mas a salada de frutas é geral, realiza-se em todos. Depois, têm uma parte para lanchar e, depois vão visitar um dos pavilhões dos hortofrutícolas, vão mesmo visitar uma das boxes. A mensagem passa e é para eles terem aquela noção das quantidades, que é dali que vai para o supermercado. No fim levam um livrinho, uma brochura, que resume o que falamos, tem jogos, tem cidades, tem receitas para perdurar os ensinamentos o máximo de tempo possível.

Uma vez que o objetivo é avaliar depois o impacto do projeto, em [...], por exemplo eles lançam um desafio às escolas de fazerem em casa uma sobremesa saudável, em contexto familiar e eles até aderem bastante. Porque às vezes nos meios mais pequenos os projetos resultam melhor e têm mais parceiros ajudar do que propriamente os maiores.

Eles têm uma sessão por ano letivo. É uma manhã, que eles passam aqui conosco. Depois depende muito de quem marca as visitas. Às vezes vêm as turmas todas de uma escola, outras vezes vêm só turmas de determinados professores, tudo depende. Por manhã temos capacidade para receber cerca de duas turmas. Há mercados que só conseguem receber uma turma por manhã, como é o caso de Faro, nós temos capacidade para receber cerca de duas turmas.

Fale sobre a sua experiência no projeto em que esteve/está envolvido.

Desvantagens não vejo nenhuma. Estou em nutrição comunitária gosto de lidar muito com crianças, porque apesar de nós termos a mesma metodologia, todas as manhãs são diferentes, porque o nosso público-alvo, apesar de serem crianças, todas são diferentes, vêm dos colégios, vêm de escolas diferentes, têm idades diferentes, sempre tudo diferente. E, portanto, acaba por não ser monótono como à primeira vista possa parecer.

Agora por se tratar de um projeto comunitário, há professoras umas mais fáceis de lidar, outras mais difíceis.

Qual a sua opinião sobre o envolvimento da comunidade e das partes interessadas no projeto?

Apesar de termos o mesmo objetivo comum, temos vários exemplos diferentes a esse nível. Por exemplo em [...], o programa funciona muito bem porque são os municípios

que fazem a marcação das visitas, ou seja as visitas são marcadas pela [...]. São as próprias escolas que contactem as câmaras e que fazem a marcação e a câmara só nos diz as datas em que agilizar a marcação das visitas. Cedem uma nutricionista para ministrar as visitas. Em [...] também é assim. Com as câmaras de [...], [...], [...] também é tudo pela câmara, tanto que as colegas que ministram estas visitas nesses sítios, têm o contrato delas com os mercados, não é com a associação do projeto, com a associação do projeto sou a única que está a contrato. Mas como se trata de um projeto de responsabilidade social elas dão uma ajudinha nas visitas e encarregam-se disso. Mas lá está [...] e [...], funcionam muito bem com os parceiros. Eles cedem o autocarro, as visitas até este ano estiveram gratuitas. Em [...] são os quartos anos todos do concelho e arredores que visitam o mercado e depois tem uma grande repercussão nos *media* regionais. Sai sempre notícias todas as semanas sobre o projeto.

Em [...] já são as escolas que nos procuram, ou seja, eu faço uma comunicação no início do ano letivo, a dizer que vamos iniciar, vamos receber visitas e são as escolas que têm de se inscrever, inscrevem-se diretamente comigo. Eu é que faço a marcação dos autocarros e aqui já tem um preço associado que é também para responsabilizar os professores. Eu não estava cá no início quando se criou o programa, mas o *feedback* que eu tenho é que no início, quando o programa era gratuito, as professoras, às vezes não davam a importância devida. E então não vinham esqueciam-se e não avisavam. Então, agora tem um custo associado, um custo sem transporte, que é diferente do custo com transporte. Nós já trabalhamos há alguns anos com uma empresa de transportes e, então nós mandamos a calendarização para lá eles e mandam-nos os horários dos autocarros que vão à escola, corre tudo muito bem.

Aqui, em [...], nós temos um protocolo assinado com a [...] e que nos servem um autocarro para as escolas do concelho.

Em [...], funciona mediamente bem porque existe uma grande dificuldade com transporte. Porque apesar de nós termos um protocolo celebrado com a [...], normalmente o autocarro da frota está sempre avariado e nunca conseguem corresponder às exigências e em [...] a mesma coisa. Não sei se é por os mercados estarem um bocadinho descentralizados, mas sim, sempre houve dificuldades acrescidas no transporte.

E, portanto, basicamente, existe uma envolvimento dos parceiros regionais, mas bem melhores essa envolvimento em [...] e em [...] e depois nos outros varia.

As redes de transporte acabam por não ser um parceiro, porque nós, por exemplo, aqui em [...] não temos nenhum contrato com eles, nós pagamos o transporte. Nós aqui somos mediadores entre a escola e a empresa de transporte. Porque as professoras relatam-nos frequentemente que há muita dificuldade em arranjar transporte e por aí fora. Nós atalhamos aqui essa dificuldade, nós vamos diretamente à fonte, tratamos do transporte, é-nos cobrado o transporte a nós e para que a sustentabilidade financeira da associação não fique fragilizada, nós temos de cobrar esse valor às escolas, e aí sim, cobramos. Portanto, nós não temos nenhuma parceria com transporte. O que acontece é que as [...] cedem muitas vezes o transporte, quando temos essa parceria com estas [...]. Se não tivermos, subalugamos.

Depois temos outros parceiros institucionais, por exemplo em [...] temos a [...] que cede estagiários do [...] do último ano, que fazem as visitas. Nós aqui em [...] não temos. Em

[...], também temos a parceria com a [...] que também frequentemente manda estagiários para realizar as visitas. E em [...] também com a [...].

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento do projeto.

Arranjar associados no início, verbas, parceiros, fazer os protocolos de colaboração, porque no início tivemos de ter um concelho científico, montar a estrutura inicial.

Ao longo dos anos nós vamos sendo cada vez mais conhecidos - a nossa imagem. Então, acredito que numa fase inicial dar-nos a conhecer, ou seja, criar o nosso espaço, dentro de todas essas opções de visitas de estudo que existem nesse rol de opções. Criar a nossa marca.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a implementação do projeto.

Barreiras são mesmo as verbas. Porque ideias há, queríamos evoluir, mas como o nosso financiamento são as quotas dos nossos associados e em [...] e em [...] a participação é gratuita, nós este ano fizemos um levantamento de quais eram os custos benefícios por sessão. Ou seja, uma sessão de manhã que recebemos cerca de duas turmas qual é que era o equilíbrio entre as receitas e os gastos. Porque receitas nós não temos nenhuma e temos de pagar aos monitores, temos fruta, temos material, portanto, por cada sessão em [...] temos um prejuízo de cerca de setenta e cinco euros só em monitores, com mais fruta andamos à volta dos cem euros por cada sessão. Em [...] é menos porque os monitores vêm pela Universidade, mas ainda assim, temos os gastos com a fruta e com os materiais. Em [...], temos o custo também com todos os monitores, só que nós cobramos às crianças, mas só cobramos um euro e meio por criança. Ou seja, não chega de todo, porque cada criança que participa só em fruta e material já supera esse valor, quanto mais para os monitores, isso é a principal barreira neste momento. Porque qualquer associado que neste momento cesse funções connosco, a nossa estrutura financeira, fica abalada, e é mesmo por isso que este ano está previsto já implementarmos um custo simbólico em [...] e em [...] para atenuar aqui esse défice. Já temos alguns contactos realizados com as [...], para perceber, porque como passa por eles a marcação das visitas, eles tinham de ser os primeiros informados, mas estamos aqui na dúvida, se vão participar esse valor ou se vão cobrar às crianças. Com tudo a subir, como está hoje em dia, não temos outra forma de fazer. Porque lá está, talvez no primeiro ano estranha-se e depois entranha-se. Porque em [...] o primeiro também era gratuito e depois passou a ser pago e continuamos a ter adesão.

Facilitadores neste momento, eu pelo menos vejo isso, aqui em [...], aconteceu a semana passada, já são as escolas que nos procuram quase primeiro, ou seja, nós, neste momento, fazemos a divulgação no final de agosto início de setembro, mas eu a semana passada, já tive escolas a quererem deixar o planeamento feito, a já quererem as primeiras datas para nos visitarem. Portanto, aquela meta do início que nos propomos de criar a nossa marca e sermos reconhecidos, talvez isto já esteja a acontecer. Talvez por [...] e [...] não tanto, porque sempre tivemos aquelas dificuldades características, mas de resto sim, acho que já temos uma marca.

Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos de implementação o projeto?

Sem dúvida professores. Nós temos professores de muitas variantes. Professores e família. Os professores é mais fácil de avaliar porque vêm com as crianças. Os pais, nós conseguimos perceber pelos testemunhos que as crianças nos dão, que nota-se perfeitamente que existem pais que têm muito cuidado com a alimentação das crianças e até se vê pelo que eles dizem que comem sempre ao pequeno-almoço sempre sementes, por exemplo, ou aveia. Já se nota que há uma preocupação dos pais. Alguns não tomam o pequeno-almoço, chegam aqui com lanches de bradar aos céus. Por isso, nota-se perfeitamente que em casa há uma condicionante que influencia muito as crianças. Há crianças que trazem de casa as cenoura os tomates cherry para o lanche, frutinha têm essa preocupação. Há outros que é pizzas, rissóis, croquetes, enfim. Depois temos os professores que pelas reações que vamos tendo, há uns que concordam muito com o que nós dizemos, e estou a falar mais para o sexto ano que já têm mais contacto com bares de escola, cafés, já têm aquele dinheiro para gerir, nós, na nossa apresentação, apresentamos um exagero, ou seja, damos exemplos daqueles alimentos que estão carregados de açúcar e mostramos e dizemos as consequências a longo prazo, que aquele açúcar transforma-se em gordura e pode dar origem a colesterol e que se não tivermos atenção, pode evoluir para um AVC, para os enfartes. Enfim, claro que nós sabemos que isso é se não tiverem cuidado, mas é um bocadinho também para os chocar, para eles estarem mesmo com atenção. Que se não tiverem cuidado, não vale a pena florear as coisas, porque as coisas acontecem. E depois o que nós notamos, é que há professores que abanam com a cabeça e concordam conosco e há outros que às vezes soltam uns “Ah mas não se pode cortar tudo” ou “Também não é preciso ser radical” ou “Não é preciso reduzir isso tudo”. E há outros que nota-se que têm imenso cuidado, que fazem imensos trabalhos com eles de sensibilização para a alimentação.

Portanto tanto os pais como os professores podem ter aqui um papel para os dois lados. Tanto um aspeto muito positivo porque nota-se que há professores que têm muito cuidado, são espetaculares e há outros que deixam andar, e os pais a mesma coisa.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a avaliação do projeto.

Nós ainda não avaliamos o impacto do projeto, é algo que estamos a testar, ou seja, estava tudo em cima da mesa para avaliarmos o impacto, ou seja, realizar um inquérito às crianças antes de eles irem a uma sessão e realizar outro após e até um inquérito aos encarregados de educação e aos professores. E isso é feito em [...], lá está porque funciona melhor entre os parceiros e fazer isso em replicado de acordo com os resultados. Veio a pandemia e acabou por não se realizar. Voltamos a este tema, mesmo agora, no terceiro período deste ano, ou seja, o objetivo é aplicar esses questionários e como isso está a ser feito em parceria com a [...], eu não sei se eles já estão a trabalhar nisso ou não, ou seja, ainda não temos essa avaliação do impacto mas pretendemos ter. É um dos objetivos a curto prazo para podermos melhorar.

Em [...] é aplicado um questionário também aos professores, mas apenas com o *feedback*, tipo sugestões, mas muitas vezes esses questionários não me chegam.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a sustentabilidade do projeto.

A sua pertinência, porque, de facto, quando nós passamos a mensagem do projeto, nós falamos muito para as crianças, mas o projeto é importante para todos nós. Portanto,

nós agora focamos também essa parte, que não é só para eles. Faze bem às professoras também, a nós que estamos ali a dar a cara também e lá em casa também. O projeto faz bem a toda a gente e em todas as fases. Mas acho que também ajuda a ver um bocadinho a sustentabilidade e a pertinência do projeto, por isso, não é algo que tivesse na moda quando foi criado e agora com uma geração que temos tudo à mão, é só mandar vir comida do telemóvel, aquela comida consegue ser mais barata do que frutas e legumes infelizmente e no supermercado também já está tudo pronto e o facilitismo e, portanto, acho que vai ser sempre pertinente, incentivar o consumo de frutas e legumes. Lá está, pode não ter efeitos instantâneos, mas acho que é um bocadinho aquele trabalho de “água mole em pedra dura tanto bate até que fura”.

Depois, eles agora também têm preocupação com o aspeto físico. Mas depois há ali uma altura em que eles mudam um bocadinho e podem-se lembrar do que aprenderam em tempos. Temos confiança que alguma coisa há-de ficar lá. Depois, às vezes quando temos relatos de amigos, de colegas nossos que vieram cá e que gostaram muito. Mas às vezes também é muito giro passados anos ainda se lembram desta visita. Crianças que vieram cá no início e que ainda se lembram de terem vindo cá. Por isso, de alguma forma marca.

O financiamento é, sem dúvida, um facilitador para nós. Se não o tivermos torna-se uma barreira muito difícil de ultrapassar e é por isso que nós estamos a ser obrigados a implementar um préçário nos mercados que ainda não fazíamos antes. Porque o resultado líquido deste ano foi negativo e se não fizermos nada para o ano, será igual. Portanto, estamos a falar de um universo de cerca de 7000 crianças que, se não tivermos receitas, se for só custos nota-se, porque neste momento está muito equilibrado entre gastos e receitas, porque o mercado dá uma ajudinha porque nós cobramos, acaba por não se notar tanto, mas ainda assim, o que nós cobramos não é para ter receita é mesmo para conseguir equilibrar as contas.

As verbas, as nossas quotas são o nosso oxigénio, e se nós não as tivermos o programa acaba.

Gostaria que me indicasse quais dos seguintes fatores se constituíram como barreiras ou facilitadores ao planeamento, implementação, avaliação e sustentabilidade do projeto.

- **Gestão de imprevistos e erros**

Não sei se pode se considerar, mas às vezes os principais imprevistos que nós aqui temos são as professoras se esquecerem que tinham a visita marcada e nós temos as viaturas em baixo, temos fruta cortada, temos tudo. E isso não é muito agradável, pois temos o custo com transporte, o custo dos monitores.

Refleta sobre as recomendações para o lançamento futuro de programas de base comunitária para crianças e adolescentes em Portugal.

É essencial ter patrocinadores de peso. Sem ter patrocinadores reconhecidos, que se cheguem à frente, é tudo muito mais difícil. Patrocinadores que tenham visibilidade que consigam dinamizar ideias.

Acho que é essencial também uma boa base digital, não é que eu concordo muito, mas há sempre aquele componente digital por trás, através de aplicações que atrai sempre as crianças.

Algum projeto que tenha sempre uma parte prática porque só a teoria em crianças não resulta tão bem, eles precisam de manipular coisas, de estar dentro da coisa.

Gostaria de acrescentar algo ao que foi dito?

Nós temos cerca de 900 empresas aqui dentro e o que notamos é falta de apoio desses produtores e dos operadores curiosamente. Enquanto em [...], o mercado é uma amostra deste e, no entanto, os operadores ali juntam-se e uns quinze operadores participam uma verba anual que depois serve para fazerem *t-shirts* para distribuir às crianças, em que as crianças, para além de terem imagem do projeto, tem o logotipo deles todos. E ali tem funcionado muito bem ao longo destes anos, aqui no meio de tantos, temos essa dificuldade em conseguir chegar perto dos operadores. Talvez por causa de haver uma proximidade maior em [...], entre a própria direção do mercado ou de quem gere no caso, e se calhar, essas relações são mais estreitas e consegue-se ter essa entajuda.

Outra barreira é o transporte. Essa é uma barreira constante em [...] e em [...]. Nós até temos um protocolo celebrado, mas inúmeras vezes o autocarro não está disponível, está com uma avaria. E enquanto que aqui em [...] eles têm a própria frota, mas quando não têm frota disponível, eles alugam uma entidade externa que eles articulam internamente, nós não temos nada a ver com isso, mas chegam-se à frente para conseguirem corresponder ao solicitado. Em [...] e em [...] o *feedback* que eu tenho é que quando não há disponibilidade para as datas não temos disponível para essas datas, não fazem esforços, não fazem a visita. Mas também não sei o orçamento.

Entrevista 7 - F863

Quando pensa em projetos de base comunitária para crianças e adolescentes que palavras lhe surgem?

Alimentação saudável, prevenção da doença, promoção da saúde.

Resumo do projeto em que esteve/está envolvido.

Nós aqui na [...], temos quatro áreas de missão, na área da prevenção primária, o que fazemos é sensibilizar a comunidade para a prevenção da doença, ou seja, atuamos antes da doença aparecer e trabalhamos quatro áreas principais, sendo a alimentação um dos principais temas, portanto, temos desenvolvido alguns materiais e projetos nesta área.

Este projeto é nacional, está a ser implementado em todo o território. E nós decidimos fazê-lo para o *target* dos mais novos, primeiro ciclo e jardim de infância, sendo que quanto mais cedo sensibilizarmos para adoção de estilos de vida saudáveis mais facilmente achamos, que eles vão ser adultos mais saudáveis e conscientes nas decisões que tomam para a sua vida e a sua saúde. E então trabalhando com os mais novos, o que nós achamos é que tinha de ser algo lúdico, trabalhar o tema de forma mais divertida e atrativa. E então criamos este projeto que é mesmo direcionado para as escolas, ou seja, para se implementar em contexto escolar, foi assim que o projeto foi pensado e estruturado. Nós temos uma página do programa, e pelo *link* de inscrição, fazemos uma convocação geral às escolas e as escolas inscrevem-se através desse *link*. Recolhemos os dados da escola, o nome da escola, localidade, o professor responsável e o número de alunos que vão envolver. Porque depois cada aluno vai receber um *kit*. Isto é um projeto que nós pensamos, como não temos recursos humanos para ir a todas as escolas, pensamos num projeto para ser implementado autonomamente pelos professores. Pronto, então, o que inclui o *kit* que as crianças não receber são cartas que representam alimentos saudáveis, fazem parte da roda da alimentação mediterrânea e representam os vários grupos. Todas as cartas têm superpoderes fictícios, porque o objetivo é eles colecionarem as cartas mas também jogarem entre si as cartas.

Então, após a inscrição da escola, nós enviamos os materiais e enviamos um e-mail para o professor com toda a descrição do projeto e como deverão implementá-lo e temos também já preparada uma carta para os encarregados de educação, para depois os professores explicarem aos encarregados de educação o que é que vai acontecer nesse mês. É a nossa sugestão, mas podem prolongar o projeto ou fazer em menos tempo, mas a nossa sugestão é que seja realizado durante o mês. As crianças recebem um caderninho, que nós chamamos o [...] que fala do jogo, dos alimentos que constam no jogo, formas mais saudáveis de os inserir. Vou dar um exemplo, tem um leite, explica que o leite branco é mais saudável, evitar os leites açucarados, etc. Pronto, formas mais saudáveis e nutritivas de consumir os produtos que o jogo inclui. E as crianças recebem logo cartas para se motivarem a colecionar as restantes. Depois têm de colecionar mais. Recebem as [...] cartas e depois o objetivo é que durante esse mês, uma vez em cada semana ao almoço, seja incluindo no refeitório da escola, esse alimento que é definido para essa semana. Por exemplo, o brócolo apareça num almoço na sopa, ou no prato, é indiferente a forma como é feito, e a criança ao ingerir esse alimento recebe a carta correspondente do Professor. Então, são [...] alimentos de almoço e depois são [...]

alimentos de lanche e é aqui que envolvemos os encarregados de educação. Esse alimento do lanche tem de vir na lancheira de casa. No fundo, quisemos envolver criança, professor e encarregados de educação. E a criança, por exemplo, ingere o leite branco no lanche da escola e o professor dá a carta correspondente. E também foi desenhado para a possibilidade de uma criança não poder beber o leite de vaca, por ser intolerante, substituímos por outro alimento equivalente, não vai deixar de ganhar a carta. E nós também tivemos a preocupação de escolher alimentos que já constam das ementas escolares para não ser um obstáculo para as escolas, o que acaba por facilitar o processo todo.

Como também é um tema que já faz parte do currículo no terceiro ano, eles falam de uma forma geral da roda dos alimentos, no fundo isto é um projeto que os professores podem usar como complemento ao que já é dado.

O professor o que tem de fazer é gerir a questão de entrega de cartas e também ter essa ponte com os encarregados de educação, enviando a carta ou entregando aos meninos.

A nossa ideia era o primeiro ciclo, o nosso projeto foi pensado assim, mas muitos jardins de infância funcionam no mesmo local do primeiro ciclo, é o mesmo espaço, então começamos a ter muitos pedidos de jardins de infância e então abrimos ao jardim de infância e o *feedback* que tivemos é que também facilmente eles aplicam porque, apesar de não lerem, as cartas têm os bonequinhos, têm cores que representam cada parte da roda, por exemplo, os legumes são cartas verdes e os cereais são cartas laranja. Portanto, com o código de cores e os bonequinhos eles entendem e então começámos a abranger também o jardim de infância, ou seja, vai desde os 3 até aos 9.

Este projeto começou a ser implementado em [...] e depois fizemos um breve questionário de avaliação e concluímos que o mais problemático, não é tanto o que eles comem na escola, até porque as ementas escolares já têm de ser feitas por nutricionistas ou pessoas técnicas e que é mais preocupante de acordo com o *feedback* que recebemos dos professores foi, de facto, o que eles trazem nas lancheiras, portanto, muitos produtos açucarados, ultrapassados, refrigerantes. E então para não deixarmos morrer o projeto, porque o que aconteceu foi as escolas aplicaram o projeto mas depois questionaram relativamente à continuidade, por não haver mais cartas. Então nós fizemos mais [...] cartas só de lanches para eles continuarem a colecionar e juntarem às restantes. E daí termos criado essa segunda fase dos lanches saudáveis. Isto um ano depois, ou seja, em [...] aplicámos o projeto e em [...] já introduzimos as novas cartas.

Depois no ano da pandemia, as escolas fecharam, também havia algum receio para receberem materiais físicos, porque até agora isto são tudo materiais físicos, criamos uma alternativa só mesmo online que tem um módulo informativo, tem um *quiz*, tem atividades para *download* e aqui a novidade foi que incluímos os três vilões. A nossa ideia é no futuro também transformar em carta, mas pronto, neste momento, ainda só estão nesse formato digital que são os [...], que têm também os bonequinhos. Mas são os maus, não devem constar da nossa alimentação.

Refleta sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil e sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população.

Os dados dizem-nos que é um problema que existe e que temos números elevados de crianças e jovens com excesso de peso e obesidade. E por isso, acho que tem de ser uma preocupação das várias instituições, que possam trabalhar o tema, para tentarmos que esses números diminuam no futuro.

Que valor atribui a estes programas de base comunitária para crianças?

Acho que tem havido trabalhos de várias entidades. Não conheço todas. Mas a DGS que é uma das grandes impulsionadoras também na área da alimentação saudável, a APN também, depois há outros projetos como [...] também é um projeto que é interessante. Mas lá está, sendo um problema que existe atualmente, não há competição, se todos estivermos a trabalhar o tema é sempre uma mais-valia este trabalho em rede, de formas diferentes.

Considera que o projeto alcançou os objetivos propostos? Porquê?

Numa fase inicial, pensamos mais em quantidade de crianças que queríamos alcançar e posso lhe dizer que já temos um total de mais de 115000, que é bastante. Agora o que eu acho que está a falhar e que temos debatido esse assunto é efetivamente avaliar a mudança de comportamentos, onde é que o projeto é uma mais-valia, quais são os resultados. O *feedback* é que as crianças gostam, os professores gostam dos materiais, acham que é fácil de implementar, que é um projeto giro, uma forma única de trabalhar o tema, os encarregados de educação também se envolvem de alguma forma. Agora o que nos falta avaliar é se efetivamente há mudança de comportamento após a implementação deste projeto.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento do projeto.

Eu entrei na fase em que os [...] alimentos já estavam quase prontos. Mas pelo que eu sei, até nem houve assim grandes barreiras. Demorou o seu tempo a planear e a chegar até aqui. Nós depois também tivemos a parte criativa, tivemos a colaboração da nossa agência de comunicação. A ideia foi dos técnicos, mas depois a parte mais criativa foi da agência e, pelo que eu sei, também não foi um projeto muito difícil de planear com a colaboração da equipa, de todos.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a implementação do projeto.

Nós já atingimos bastantes alunos, mas o nosso objetivo é chegar a mais, e estamos nessa fase de perceber como é que chegamos a mais, porque quem já fez às vezes repete, porque há uns alunos que saem, os alunos do primeiro ciclo vão saindo. E às vezes há professores que voltam a repetir o projeto connosco, com novos alunos. Mas como é que chegamos às escolas que nunca tiveram o projeto, por alguma razão ou porque já trabalham outros projetos, porque há outras entidades como [...] que também já têm programas deste género, perceber quais é que são os entraves a que os professores participem no projeto.

Nós fazemos a divulgação de que temos este projeto, como é que eles se podem inscrever e como é que funciona. Depois os professores inscrevem-se no formulário e a partir daí começámos os contactos e vemos os materiais e também damos apoio de uma forma mais à retaguarda, porque não temos recursos humanos para ir a todas as escolas, mas tentamos dar sempre o apoio que é necessário.

Já aconteceu as próprias autarquias quererem implementar o projeto em todas as escolas do seu conselho e depois faz toda a gestão com as escolas, com os refeitórios, pronto e para nós é bom, permite chegar a mais crianças e é uma forma fácil porque depois como é a autarquia que está a gerir isso tudo e estão todos a fazer ao mesmo tempo, acho que, até para os próprios professores está tudo muito mais preparado.

Algumas pessoas relatam que os recursos financeiros podem ser uma barreira ou um facilitador. O que pensa sobre isso?

Nós não temos parceiros neste projeto porque não nos queríamos estar a associar a marcas porque depois pode parecer um bocadinho dúbio, por exemplo só este alimento desta marca que é saudável e que é melhor nutricionalmente, então optámos por não ter e a nossa direção quis avançar com o financiamento. E, neste caso, não foi um problema. Até agora, ainda não tivemos da parte da direção um travão, digamos assim. Até ao momento, temos conseguido produzir os materiais sem parceiro.

Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos de implementação o projeto?

O ambiente familiar, foi esse o *feedback* também que tivemos dos professores, como nós pedimos a participação dos encarregados de educação para naqueles dias, trazerem o alimento que é suposto. Às vezes também percebemos que em alguns casos não foi tão fácil assim, porque não tinham esse alimento em casa ou nem sequer era um alimento que consumiam regularmente. Foi esse o *feedback* que tivemos dos professores.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a avaliação do projeto.

No final de cada ano enviamos aos professores um questionário *online*. É um questionário simples, também achamos que, os professores já estão sobrecarregados com muita coisa, com muitas burocracias, então também não quisemos que fosse mais uma tarefa. Nós passamos todos os anos a quem participou. Aqui as dificuldades é que nem todos respondem, às vezes, nem 50% respondem.

O questionário tem vindo a ser melhorado, temos tido esse cuidado, mas lá está foca mais no projeto atual, no formato, na duração do projeto, nos materiais, no envolvimento das crianças e dos encarregados de educação e, portanto, falta-nos aqui uma forma de avaliar depois a mudança de comportamento. Pronto e basicamente é isso, só temos para já, essa forma de avaliação. Em dificuldades são essas e às vezes não temos tantas respostas quanto queríamos.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a sustentabilidade do projeto.

Como é um projeto que os miúdos gostam, eles têm muito aquela coisa de colecionar, é algo que as crianças gostam e isso é uma motivação para eles experimentarem aqueles alimentos que à partida, até podem torcer o nariz. Acho que os materiais e o formato do projeto é atrativo para as escolas e para as crianças, é fácil de implementar pelos professores também pelo *feedback* que temos, e lá está é uma ferramenta de apoio aos conteúdos que já são dados pelos professores e por isso, acho que tem vindo a ser sustentável nesse sentido. Sobretudo esses três pontos: é atrativo, é fácil de implementar e apoia conteúdos que já fazem parte do currículo.

Quando nos colocam a questão de já terem feito tudo e não há continuidade, temos de pensar numa continuidade para quem já implementou as várias fases. Quem já fez ou repete, como já aconteceu, ou pronto, não temos ainda mais respostas para dar. É isso que temos de pensar, potenciar o projeto de forma a ter maior continuidade no tempo.

Refleta sobre as recomendações para o lançamento futuro de programas de base comunitária para crianças e adolescentes em Portugal.

Acho que tem de ser coisas lúdicas e divertidas, e um bocadinho no seguimento do que tentamos que sejam fáceis de implementar e que não seja algo que sobrecarrega os professores. Coisas que possam ter continuidade porque é um tema que, para já ainda temos de batalhar muito nele e até vemos os resultados a mudar. E também acho que o mais difícil é envolver os pais de alguma forma. Temos de chegar às famílias e acho que também seria um objetivo, mas também é um obstáculo, acho que é mais difícil, mas sim, mas acho que pensando numa forma que fosse eficaz nesse sentido para os envolver.

Gostaria de acrescentar algo ao que foi dito?

Não.

Entrevista 8 - L921

Resumo do projeto em que esteve/está envolvido.

Trata-se de uma equipa de trabalho que nós temos na [...] que é uma resposta que integra a nossa estratégia e tem vários grupos de trabalho que têm planos de ação para ser executados e um deles é o grupo de [...], que inclui a plataforma de [...] que tem vários eixos de intervenção e um deles é a área da alimentação saudável.

Portanto, temos três projetos com duas entidades, neste caso, uma das entidades tem dois projetos que desenvolvem nas escolas do concelho de [...] com crianças e jovens. Portanto, vai desde o primeiro ciclo ao ensino secundário, projetos nesta área.

Atualmente sou coordenadora do projeto que está a decorrer. Nós temos vários técnicos que fazem a gestão de cada projeto, temos vinte e três projetos nesta área, e, portanto somos cinco técnicos, eu acabo por coordenar, fico também responsável por alguns projetos e depois temos outros técnicos que vão gerindo os outros.

Fale sobre a sua experiência no projeto em que esteve/está envolvido.

No fundo, trabalhamos diretamente para as escolas, porque articulamos com os professores coordenadores de saúde, que são os responsáveis pela área da saúde na escola. Depois, fazem ponte com os outros professores e, no fundo, criamos um grupo de trabalho que se reúne mensalmente, com *feedback* acerca daquilo que é a perspetiva dos temas e depois temos os parceiros com os quais também realizamos reuniões mensais para perceber e ter uma noção do *feedback* daquilo que acontece nas escolas. Esta relação muito próxima para nós também é muito gratificante, porque no fundo, trabalhamos em rede e conseguimos estar presentes. E nós apesar de estarmos a gerir os projetos, não os executamos, fazemos sempre questão de ir às escolas nos momentos mais importantes, como, por exemplo, no momento da apresentação dos projetos, no momento, de encerramento, mesmo ao longo de algumas sessões fazemos questão de estar e perceber aquilo que é a perspetiva também dos alunos e dos professores, e depois também este ano realizamos uma sessão de encerramento, em que contamos com todos os parceiros, todos os professores, alunos, pais e acabamos por ter assim um momento final em que cada parceiro está numa estação, acaba por fazer uma avaliação final daquilo que é o projeto e acabamos por conseguir estar todos juntos e envolvemos os vários intervenientes, portanto, é muito gratificante.

Qual a sua opinião sobre o envolvimento da comunidade e das partes interessadas no projeto?

Temos esta questão que às vezes nos limita que são os pais, por questão de disponibilidade. Ainda que neste evento, por exemplo, os pais tenham participado, ao longo das seções, é também um desafio que nós vamos lançando aos parceiros, é como é que cada vez mais eles podem envolver os pais. Porque às vezes o que nos percebemos é que há tanta oferta formativa na escola, tantas coisas a acontecerem que eles já nem sabem onde é que os filhos estão a participar e quais são os projetos. E de facto alguns projetos têm uma parte final de envolvimento dos pais, mas são raros, porque se quando tem de se conciliar.

Muitas vezes nós percebemos que é difícil o envolvimento no sentido em que os projetos têm de conciliar a disponibilidade dos alunos, dos professores e dos pais. E muitos dos pais como têm um dia a dia tão corrido acabam também por estar menos disponíveis

para poder participar, o que acaba por ser uma dificuldade em conseguirmos chegar mais a esta população-alvo. De resto temos o envolvimento de todos os outros desde os professores, aos coordenadores de saúde, aos diretores, aos alunos, parceiros e câmara.

Em termos de parceiros, nós trabalhamos bastante em rede, para além dos parceiros que integram a plataforma, temos também outros parceiros que fazem parte de outros projetos da área da saúde, que estão muitas vezes presentes. Por exemplo, ainda há cerca de um mês tivemos a [...] presente em várias escolas a fazer rastreios de sensibilização as crianças, mesmo não sendo membros ativos da plataforma acabam a participar e trabalharmos em rede e de facto isso é muito positivo.

Nós temos projetos que dão formação aos professores para os professores implementarem em contexto de sala de aula, sendo que este parceiro acaba por acompanhar ao longo deste ano. Portanto, há formações de tempo em tempo em que todos os professores se juntam, juntamente com os parceiros para dar *feedback* do que é que tem sido a prática na sala de aula. Com uma formação inicial intensiva no início do ano letivo, pois eles acabam por ficar autónomos, sempre com esta supervisão e depois temos outros projetos em que são os parceiros que executam diretamente na sala de aula, portanto, temos nas duas vertentes.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento do projeto.

Na fase do planeamento o que pode facilitar é nós já conhecermos bem a realidade daquilo que são as necessidades dos agrupamentos de escolas do concelho de [...]. Como ano a ano fazemos relatórios da avaliação por parte daquilo que foi a implementação dos projetos, como fazemos ainda relatórios da avaliação da satisfação por parte dos professores, nós temos uma ideia daquilo que funciona ou que se pode melhorar ou que faz sentido integrar. Para além disso, também temos uma articulação grande com a equipa de saúde escolar do ACES de [...], portanto, acabamos também por perceber aquilo que vai sendo o diagnóstico que eles vão fazendo acerca da realidade das necessidades do conselho. Nós também tentamos sempre ir de acordo com aquilo que são os eixos prioritários que o Plano de Saúde Escolar também indica. Portanto, acabamos por ter esse cuidado ir muito na linha daquilo que também é feito por parte desta equipa.

Aquilo que pode ser uma barreira, que ainda no outro dia falava com um parceiro, é fazermos, por exemplo, um diagnóstico formal das necessidades por parte dos professores e dos alunos. Porque nós focamos muitas vezes nos professores, mas também nos falta chegar mais aos alunos e percebermos realmente aquilo que são as maiores necessidades deles, não tanto do ponto de vista informal, porque isso já acontece. Nós há um tempo atrás tínhamos, uma equipa de trabalho no âmbito da Estratégia [...], em que havia momentos em que era um aluno era a voz de todos os outros alunos e participavam de forma ativa em partilhar aquilo que sentiam que podia ser uma necessidade maior daquela escola em específico e daquele agrupamento específico. Depois desse projeto, que neste caso era uma técnica que acompanhava, como acabou por ter de se ausentar por motivos de baixo, o projeto acabou por deixar de funcionar, mas era algo que nós gostávamos de voltar a ter em prática. E no fundo, depois esta avaliação mais formal em termos de estudo, de qual é realmente este diagnóstico de necessidades do concelho.

Algumas pessoas relatam que os recursos financeiros podem ser uma barreira ou um facilitador. O que pensa sobre isso?

Não tem sido uma questão nos últimos anos. Porque nós todos os anos, no ano anterior fazemos um planeamento para o ano seguinte daquilo que são as perspetivas para os projetos, inclusive este ano letivo que passou, nós tivemos, projetos novos a integrarem esta equipa, o que já não acontecia há alguns anos atrás. No entanto, isso também varia muito da fase em que atravessamos em termos económicos e sabemos, por exemplo, que para o próximo ano letivo pode haver uma dificuldade a nível de verbas para todos estes parceiros. Portanto, não tem acontecido nos últimos anos, contudo, este ano é um ano mais crítico em que sabemos que isso pode ser uma barreira, em termos de verbas. No entanto, nós temos sempre este cuidado, de anualmente fazer um plano para o ano seguinte, termos ideia dos custos e percebermos se é viável à partida. E habitualmente nesta data, por exemplo, em julho, nós já temos uma ideia, de quais é que são os projetos que podem avançar em setembro, quais é que temos financiamento, quais é que é não temos, portanto há esse planeamento todo.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a implementação do projeto.

Os facilitadores eu diria que é o facto de estes parceiros terem uma experiência bastante grande e já estarem há alguns anos a trabalharem connosco, portanto, rapidamente conseguem implementar aquilo que são os objetivos do projeto e conseguem executá-los de forma fácil.

A barreira, pode ser, de facto, a indisponibilidade, muitas vezes por parte dos professores relativamente a todos os outros conteúdos que têm de lecionar ao longo do ano letivo, e muitas vezes, aquilo que é o *feedback* que nos é dado. Por mais que haja a disponibilidade por parte dos parceiros em estar nas escolas e implementar os projetos, nós sabemos que, com tanta coisa a acontecer no contexto escolar, às vezes pode ficar difícil haver mais tempo para que tanto os professores como os alunos se dediquem àquilo que são estes projetos. E ao longo da implementação, nem sempre corre como nós e como os parceiros esperam, tem de se adaptar muitas vezes a interrupções letivas, a outras atividades que ocorrem, a visitas de estudo, a matérias que são importantes serem dadas, e acaba muitas vezes por dificultar. Não que não se contorne realmente, mas pode ser aqui uma barreira porque envolve outra vez uma gestão diferente daquilo que é a implementação do projeto.

Que fatores externos ao programa (como ambiente escolar, ambiente familiar ou outro) tornaram mais difícil (barreiras) e mais fácil (facilitadores) de atingir os objetivos de implementação o projeto?

Por exemplo, ainda noutro dia eu fui a uma escola assistir a um projeto ligado à alimentação saudável em contexto escolar, em que neste caso, essa aula em particular que eu fui assistir, os alunos foram com o trabalho para casa de poderem juntamente com os familiares desde irmãos, pais, enfim, aqueles que considerassem que faria sentido elaborarem uma receita saudável para depois apresentarem na aula. Então cada um podia apresentar da forma mais inovadora que quisesse, seja em formato de vídeo, seja em formato de imagem, trazer imagens, enfim aquilo que eles pretendessem. E de facto uma professora, partilhava que não há envolvimento da família, é difícil que aquele aluno traga alguma coisa para aula e depois até deu o exemplo de que este

aluno, em particular, nunca foi ensinado em casa a comer vegetais. Portanto, basicamente aquilo que ele se alimentava era de *fast food* ou comidas congeladas ou pré-preparadas, e realmente se a família não inculca esses hábitos em casa, era muito difícil que aquela criança viesse com uma receita feita em casa. E, foi de facto aquele aluno que não trouxe nenhuma receita, às vezes pode ser realmente por falta de tempo, por falta de hábito por parte dos pais ou até do ponto de vista económico, porque é difícil sensibilizar pais que não tenham possibilidades, a comprar certos tipos de alimentos que nós sabemos que têm um custo muito maior do que por exemplo comprar um congelado ou uma pizza já feita e é só aquecer o que dificulta o processo. Depois, por outro lado, também pode ser positivo porque há muitos pais que se envolvem e tivemos muitos exemplos de alunos que fizeram a receita com os pais ou até com os irmãos e todos em conjunto e já é hábito, por exemplo, ao domingo, em vez de fazerem um bolo com açúcar, fazerem um bolo de banana, ou umas espetadas de fruta ou aquilo que for, portanto, depende muito daquilo que também é o contexto familiar.

Em termos de fatores positivos, há professores que nos pedem, de forma constante, que aquele programa para o ano exista, que haja disponibilidade para investirmos em determinados projetos. Ainda esta semana recebi vários e-mails de professoras a pedirem para o ano determinado projeto se mantivessem em contexto escolar. Portanto, eu acho que quanto mais for o envolvimento ao longo da implementação dos projetos, também mais efeito o projeto vai ter. Porque se for um professor que não se envolve tanto as crianças também vão desligar ao longo da aula. Eu já vi em alguns casos, professores que têm tão pouco tempo pelas circunstâncias que forem, por exemplo, numa aula em que envolve também o envolvimento deles, acabam por ter de estar a corrigir testes, por exemplo, fazer avaliações e isso é notório depois, é reflexo também na própria turma.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a avaliação do projeto.

Todos os parceiros que estão nas escolas têm de fazer um relatório de avaliação do ano letivo e tem de ser um relatório comum a todos, com parâmetros e indicadores que nós achamos que têm de ser partilhados. Habitualmente, a maioria dos projetos faz uma avaliação de resultados, nomeadamente a nível da avaliação de conhecimentos que os alunos tiveram no decorrer daquele projeto, fazem também a avaliação a nível de satisfação, não só dos alunos como dos professores a depois. Sendo que a grande falha é a parte da avaliação de impacto, ou seja, nós conseguimos medir em que medida aquele projeto mudou efetivamente o comportamento daquele aluno. E isto é a maior lacuna, por um lado porque os executores dos projetos também precisam de formação e de ajuda nesta área e nós sabemos que nem sempre nós conseguimos gerir tudo o que é suposto ser feito, se bem que alguns parceiros já acabam por ter consultores externos que os ajudam a fazer esta avaliação de impacto. E temos, por exemplo, o caso de um projeto de alimentação saudável, é um projeto a quatro anos, desde o primeiro ano até ao quarto ano, e eles já realizam a avaliação pré intervenção e pós intervenção, seja desde a avaliação dos dados antropométricos das crianças, como da introdução de hortofrutícolas na alimentação das crianças. Portanto, isto é feito em todos os anos e a medição dos dados antropométricos ocorrem no primeiro ano e depois no quarto ano para depois percebermos se de facto naqueles quatro anos houve uma maior prevenção daquilo que é o excesso de peso, porque este projeto tem as duas variantes,

procura fomentar hábitos saudáveis e depois procura atuar na prevenção da obesidade e do excesso de peso infantil. Portanto isso é um grande ganho.

Contudo, há outros projetos que acaba por ser mais difícil realizarem esta medição, porque também é uma avaliação que envolve muito mais tempo, muito mais dedicação e que é uma área que nós realmente queremos vir a investir, esta parte da avaliação de impacto. Contudo, ao nível da satisfação, ao nível dos próprios resultados daquilo que é o conhecimento dos alunos, é algo que todos fazem.

Nós também temos um consultor externo que é de uma faculdade de [...] e que no fundo nós também lhe lançamos aqui um desafio de conseguir ajudar os parceiros a desenvolverem estas avaliações de forma mais rica, de forma mais eficaz e inclusive, nós neste momento estamos a elaborar, estamos a desenvolver um observatório chamado [...] em que basicamente é só um trabalho de recolha de indicadores de importantes a nível da promoção da saúde, que métricas é que são importantes ser medidas e que avaliação é que deve ser feita. Isto é um consultor, nesse caso, que nós já trabalhávamos no âmbito de outros projetos e lançamos aqui o desafio especificamente para conseguir vir ajudar os parceiros a avaliarem melhor os seus projetos e como é que isso pode ser feito de forma mais uniforme entre todos. Nós somos [...] projetos, temos cerca de [...] parceiros e realmente é um trabalho que está a ser feito para ajudar nesta área, que é sempre a mais difícil que é a parte da avaliação. Porque nós sabemos que, por mais que saibamos o valor que cada projeto tem, ou porque vamos à escola ou ouvimos o *feedback* dos professores, é diferente depois espelhar isto num relatório da avaliação para que, por exemplo, superiormente consigam perceber e fundamentar o porquê de continuarmos a investir em determinados projetos. E acaba por ser essencial conseguirmos espelhar isso nestas avaliações que acredito que ainda haja algum caminho a ser feito.

Na área da alimentação temos três projetos, temos dois que são realizados pela Associação [...] e depois temos o projeto [...] que é realizado pelo [...] que tem este projeto a quatro anos e depois temos estes dois, que é o [...] e o [...] que é realizado por parte da Associação [...]. Portanto, na área da alimentação saudável temos três, contudo, temos diariamente propostas, e depois temos um projeto também que é da Associação [...] que apesar de ser mais direcionado para competências socioemocionais, eles também têm um módulo que acabam por abordar os vários determinantes da saúde e um deles é a parte da alimentação saudável. Portanto, ainda que não seja o foco principal, esta área também é abordada neste projeto.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a sustentabilidade do projeto.

No fundo, nós aqui temos este aspeto positivo de trabalharmos com estas associações, sendo que algumas estão connosco há mais de dez anos. Portanto, os projetos têm-se conseguido manter e serem sustentáveis ao longo do tempo. Primeiro porque muitos deles são projetos de continuidade e, portanto, começam no primeiro ano e nós temos de conseguir garantir que o projeto acabe no quarto ano e depois retome ao primeiro ano e volte a acabar no quarto ano. Portanto, a maioria dos projetos que nós temos tem uma média de continuidade de cerca de três anos. E portanto esta sustentabilidade à partida é garantida e não naquele ano em específico, ou seja, aquela turma, assiste aquele projeto e depois nunca mais os volta a ver. E depois, por outro lado, o facto de

estarmos a investir tanto nesta área da avaliação também nos permite ir fazendo ver o porquê da importância de termos uma avaliação mais fina e mais rica, exatamente para provar esta sustentabilidade. E depois, o que também ajuda é que estes parceiros, muitas vezes não desempenham só este projeto são parceiros que nós já temos há muitos anos, que têm outros projetos na área da saúde e, portanto, nós já vamos mantendo estas relações de há muito tempo e como a maioria, trata-se de instituições no concelho de [...], é muito mais fácil garantir que vai haver essa sustentabilidade ao longo do tempo. Agora, naturalmente que pode haver aqui algumas questões que podem ser barreiras, nomeadamente nós, mudando, por exemplo, a parte superior da câmara, pode haver, por exemplo algum dirigente que decida que não faz sentido este ano investir tanto na área da saúde escolar e faz por exemplo sentido investir na área da saúde psicológica, por exemplo, e nós ficamos limitados em termos de verbas e o projeto deixa de ter uma sustentabilidade e há fatores externos que nós acabamos por nem sempre conseguir controlar ou porque aquela instituição decidiu abandonar o projeto e investir numa outra área. Há anos que isso não nos acontece. De facto estes parceiros, acabam por se manter muito fiéis ao longo dos anos e nós até, inclusive, temos um parceiro que está connosco há cerca de vinte anos, ou seja, há vinte anos que ele executa o seu projeto nas escolas em [...], portanto, é raro isto acontecer, mas em termos de escolha prioritária de projetos, pode haver um decisor político decidir que não faz sentido manter. E aí nós não conseguimos garantir essa sustentabilidade e acaba por ser algo que nos ultrapassa de facto. E depois, por outro lado, a questão das verbas, podemos ter de fazer escolhas e nem sempre essas escolhas permitem que o projeto se mantenha. No entanto, nós procuramos sempre ter este cuidado, de um projeto de continuidade, se financiamos o primeiro ano, temos, de alguma forma, de garantir que ele se mantenha por mais os quatro anos que é suposto por mais os cinco anos que é suposto. E acaba por esse sim, ser um projeto prioritário.

Por isso é que muitos parceiros também já propõem nesta lógica exatamente para conseguirem assegurar de facto que aquele programa venha a ser sustentável, não só para ponto de vista deles próprios conseguirem manter, mas, por outro lado, é completamente diferente uma criança ou um adolescente ter um projeto que vai um dia aquela escola e faz aquela sessão, e aquilo acaba por ficar por ali e com certeza que vai ser difícil que aquele jovem ou criança retenha os conteúdos em apenas uma sessão de noventa minutos. Acaba por ficar pouco e o nosso enfâse é sempre primeiro que os projetos, na sua maioria, não tenham uma sessão apenas por turma, porque temos esta missão de que a criança pouco vai levar daquela dinâmica e depois, por outro lado, serem também um projeto de continuidade, com várias sessões a decorrem ao longo do ano. E que nos vários momentos consigam participar nas seções. E a maioria dos nossos projetos acompanham o ano letivo, portanto, começam em outubro e só terminam em junho. Naturalmente, com as interrupções letivas, mas acaba por haver esta continuidade e isso também acaba por assegurar a sustentabilidade e a manutenção ao longo dos anos. Nós temos crianças que já sabem que no ano seguinte vão continuar a ver aqueles técnicos, aqueles nutricionistas na turma que os vão acompanhar ao longo do tempo. E, nós tivemos neste evento de encerramento em que várias crianças identificavam os técnicos responsáveis, os parceiros que estavam na escola. E isto é muito gratificante para nós, porque basta vermos que eles basta associar uma cara e já sabem de onde é. É muito esta ideia, quase como se aquele parceiro, aquele técnico também já tivesse uma função idêntica àquela que é a dos professores.

Refleta sobre as recomendações para o lançamento futuro de programas de base comunitária para crianças e adolescentes em Portugal.

Primeiro tudo, antes de ser implementado algum projeto ser feito um diagnóstico da realidade daquilo que é a intervenção local, daquilo que são as necessidades da população-alvo em que se vai implementar o projeto, porque de facto, hoje em dia, existe muita oferta, principalmente nesta área da alimentação saudável, e é muito importante perceber se aquele projeto vai acrescentar algum valor, se vai diferenciar de outros que já existam porque, caso contrário, independentemente da população-alvo, sejam idosos ou crianças ou jovens, acaba por ser repetitivo, não acrescentar grande valor à pessoa que está a assistir àquele projeto e é essencial este diagnóstico das necessidades locais e da realidade daquilo que é a população-alvo.

Depois, por outro lado, também ver este cuidado com aquilo que é a implementação do projeto e como é que o projeto vai decorrer. Nós, muitas vezes, recebemos muitas propostas de projetos em que quando vamos olhar bem para eles e tirar o sumo daquilo que é proposta, há muitas barreiras, nomeadamente de parceiros que acabam por nem estar muitas vezes fisicamente, naquilo que é o dia-a-dia das crianças. Temos propostas deste, por exemplo, serem entregues livros às escolas para os professores lerem acerca de hábitos alimentares saudáveis, mas depois não há qualquer tipo de formação aos professores sobre como é que devem ler a história, como é que devem fazer chegar esta informação aos alunos. E às vezes há esta ideia de que os professores conseguem fazer tudo. É preciso capacitá-los para conseguirem implementar aquilo que é a dinâmica do projeto. Ou, por exemplo, um projeto que realmente vai uma vez à escola, faz o conteúdo de sensibilização e depois não volta. Isso acaba por fazer pouco eco nas crianças e também a forma ainda como são realizadas e abordadas as atividades. Apesar de haver cada vez mais inovação na forma como se chega às crianças, há muitas propostas que nós recebemos que ainda seguem um modelo muito tradicional de exposição de conteúdos, nomeadamente através de exposição de *slides* ou através de uma sessão de sensibilização meramente com conteúdos orais, muito teórico. E, realmente não chega às crianças e adolescentes, a informação não chega e a nossa preocupação é que as atividades sejam o mais inovadoras possíveis e com atividades práticas às crianças, tanto que os nossos projetos assinados com alimentação saudável envolvem sempre *workshops*, ou sessões práticas ou irem com as crianças, neste caso, ao bar da escola e ensiná-los que tipo de escolhas é que podem fazer. E de facto é completamente diferente do que expor um conteúdo meramente teórico. Os conteúdos devem estar sempre ajustados aquilo que são as necessidades das crianças e se formos a pensar, maior parte das aulas seguem ainda este nível tradicional. Se aquele projeto acaba por seguir a mesma linha a criança vai estar exausta e não vai conseguir reter nada daquilo que é a informação e depois chega a casa e nem consegue explicar aos pais aquilo que aprendeu.

E às vezes temos esse *feedback* que há tanta informação a acontecer que realmente, se não for uma atividade diferente daquilo que é feito e que consiga mesmo cativar e chegar aos alunos, é difícil que eles depois também reconheçam aquele projeto como importante ou até que partilhem com outros colegas, com familiares e depois os pais de facto ficam sem saber que aquele projeto existe. Por mais que às vezes as crianças até levem aquele folheto ou aquele caderno com qualquer coisa que fizeram, mas isso não significa necessariamente que tenham aprendido alguma coisa sobre aquilo. Portanto,

eu diria que a adaptação dos conteúdos também é muito importante, que é algo que deve que ser mesmo alvo de atenção na forma como se pretende chegar às crianças.

E depois, por outro lado, a própria formação dos técnicos que estão no terreno devem realmente ter aqui algumas capacidades também de relações interpessoais, de empatia, de disponibilidade, não só para estar com os professores, como também para estar com os alunos, e que tenham disponibilidade para aquilo. Nós já tivemos algumas experiências de projetos que aceitamos implementar, mas depois percebíamos que a própria disponibilidade do técnico que implementava não era muito grande e às vezes nem que tenha a ver com o facto daquela pessoa para conseguir sobreviver, ter outros trabalhos em paralelo. Mas depois de facto, isso também tem feito na forma como é conduzido o projeto e também como se chega às crianças. Tem de haver também essa sensibilidade, não é só por ser nutricionista, que faz sentido implementar projetos nas escolas. Tem de haver também este gosto por aquilo que é o formar professores e formar crianças ou aquilo que é o papel de um psicólogo, nós sabemos que há tantas vertentes e é importante também não só o gosto, como também disponibilidade para a implementação.

Gostaria de acrescentar algo ao que foi dito?

Não.

Entrevista 9 - P462

Quando pensa em projetos de base comunitária para crianças e adolescentes que palavras lhe surgem?

Capacitação, resiliência, investigação participada de base comunitária.

Resumo do projeto em que esteve/está envolvido.

O projeto é uma intervenção participada de base comunitária que tem como objetivo promover estilos de vida saudáveis em contexto escolar, direcionada ao primeiro ciclo. Ele é assente em três eixos de intervenção.

O primeiro eixo consiste numa hora semanal em que os docentes titulares de turma têm sessões de educação alimentar com as crianças. Para que eles desenvolvam estas sessões têm inicialmente uma formação de cinquenta horas que é creditada e existe um manual com essas sessões. Obviamente os docentes tendo em conta os objetivos podem cumprir integralmente ou não. Para além disso, naquilo que é o segundo eixo aquilo que se pretende é que com a participação de toda a comunidade, dos docentes e das crianças, construir uma política alimentar. Passe a constituir parte integrante do regulamento da escola, no fundo são regras para a definição daquilo que devem ser os espaços escolares.

Existem algumas recomendações naquilo que os bufetes escolares podem conter ou não, mas há uma lacuna muito grande daquilo que os jovens, as crianças podem ingerir no espaço escolar. Portanto o lanche que é consumido na escola, grande parte dele é proveniente de casa e aí começam os problemas. Portanto, a construção da política,

aquilo que se pretende é criar estas regras que depois sejam cumpridas por todos. Para que os miúdos em contexto escolar só consumam alimentos “a promover”. Nós usamos o semáforo, dos alimentos verdes, amarelos e vermelhos, de acordo com aquilo que são as orientações das entidades competentes e, portanto, o objetivo será sempre aumentar o número de alimentos de lanches verdes, que sejam apenas constituídos por alimentos a promover em contexto escolar. Daquilo que tem sido esta experiência, nós temos verificado melhorias. Já temos o projeto há sete anos e em média capacitamos os agrupamentos todos, apesar de estarem em níveis diferentes, uns estão há três anos outros estão há quatro, outros há sete anos. Mas temos verificado melhorias de vinte por cento, em média, quer no lanche da manhã, quer no lanche da tarde. Portanto, isto são resultados que se têm mantido, sempre neste sentido de melhoria e de evolução.

O terceiro eixo tem dois aspetos inerentes: é dada formação acreditada aos docentes do primeiro ciclo porque apesar de estar no primeiro ciclo na prática, a maior parte das vezes não é lecionada. Aquilo que se pretende é formar os professores no âmbito das competências básicas motoras das crianças para que eles se sintam mais capacitados em testar competências nos seus alunos e também foi desenvolvido um guia com exercícios práticos para que os professores possam fazer junto dos seus alunos e ter esta ferramenta que permite monitorizar esta evolução, saber como era o estado no início e como era o estado no final. Aqui temos a intervenção seguida da avaliação de impacto.

Os nossos parceiros são a Faculdade de [...], a Faculdade de [...], o ACES de [...], a Escola Superior de [...] e a Escola Superior de [...].

Inicialmente, durante cinco anos tivemos um grupo de controlo, como já foram recolhidas todas as evidências que a intervenção está a funcionar realmente, e, portanto, os agrupamentos de controlo passaram a ser agrupamentos de intervenção, e passaram a ser controlos deles próprios. Temos o momento zero e depois o momento final, conseguimos de ano a ano avaliar. Isto porque o objetivo é que esta intervenção se mantenha ao longo do tempo. Por norma estes projetos, daquilo que temos conhecimento, grande parte pela investigação, acabam por ser algo limitado no tempo.

Aqui como é um projeto promovido pelo [...], o objetivo é manter a intervenção ao longo do tempo, fazendo parte da identidade. Nós estamos a servir uma necessidade identificada, sendo que o nosso principal objetivo não é investigar, o nosso principal objetivo é servir uma necessidade que existe. Fazemos a investigação naturalmente e toda a intervenção é com base na melhor evidência científica que temos disponível. Mas também com as práticas gerar nova evidência com base na prática.

As escolas neste momento têm de responder a um conjunto de necessidades, nomeadamente existe um novo perfil do aluno à saída da escolaridade obrigatória, que é um documento extraordinário, que realmente deveríamos estar todos a contribuir para isso, mas a pensar que a escola somos todos nós. E nós, enquanto sociedade, devemos pensar de que forma é que podemos contribuir para a escola e para aquilo que desejamos todos no futuro. É cliché mas é mesmo assim, estes miúdos são os adultos de amanhã. Portanto, pensarmos para onde é que nós queremos caminhar. Neste sentido, estas boas práticas, quando monitorizadas, porque nós sabemos que ou estamos no terreno a trabalhar ou estamos a avaliar aquilo que fazemos, por norma as

duas coisas em simultâneo é muito complexo. De maneira que se nós juntarmos estes parceiros da academia e definir aquilo que são as reais necessidades, de repente conseguimos cumprir com os objetivos de todos. É sempre um processo participado e de cocriação. Em que nós podemos ter iniciativa de um ponto de partida, mas é depois com a comunidade escolar que se concretiza o caminho, que se valida, que se melhora. Temos esse exemplo o Manual [...] foi elaborado inicialmente por uma equipa multidisciplinar de nutricionistas, professores, psicólogos, no sentido de encontrarmos aqueles planos da atividade que dão resposta ao Referencial de Educação para a Saúde, que está adaptado aquilo que procuramos que é que esta intenção esteja a dar resposta às necessidades da educação, da saúde, a servir também as necessidades dos próprios professores, no sentido de ter uma forma de produto “chave na mão”, para dar resposta às responsabilidades que já teria que cumprir e, portanto, procuramos sempre integrar, porque só pode ser por essa via. E tudo tem de se entrelaçar para que tenhamos no fim do dia uma resposta efetiva.

O [...] não é um projeto, porque um projeto pressupõe início e fim no tempo. E nós tivemos uma fase de projeto piloto, mas neste momento é uma intervenção, faz parte e que vem alterar questões da identidade da própria escola, onde, por exemplo, não existiam regras relativamente aquilo que deve ser o consumo alimentar em contexto escolar à hora do lanche. Nós sabemos que o refeitório já estava muito bem delimitado, mas os lanches não. E a Escola tem de ser um espaço produtor de saúde e, aquilo que fizemos, por exemplo, no segundo eixo foi pôr a comunidade escolar a discutir este assunto, cocriarmos uma política. A partir deste momento existem regras, estão no regulamento, não temos dissonâncias, em que num momento estão a aprender a roda de alimentos, a seguir abrem as lancheiras, então comer coisas que nem sequer vêm na roda dos alimentos e, portanto, as regras são para cumprir e são monitorizadas pelas crianças diariamente para promovermos a autorregulação e nós, enquanto equipa técnica temos uma avaliação objetiva e rigorosa no início e no fim de cada ano. E estamos a fazer observação de lanches em outubro e em novembro/dezembro já estamos a devolver os resultados com os detalhes de cada turma em que ponto é que está. Para que o professor recebendo essa informação, apresente, dê o reforço positivo à turma, que seja uma motivação para continuar, percebam o que é que é preciso implementar mais ou simplesmente constatar que o que estão a fazer está a ser o melhor. Portanto, esta monitorização e esta devolução de dados em tempo real é determinante na motivação, no envolvimento e na sustentabilidade, porque vamos iniciar o sétimo ano da intervenção com agrupamentos de escolas em diferentes ritmos, porque foram entrando em ambos diferentes, mas continuamos sempre porque a sustentabilidade é um aspeto muito importante, também há aqui particularidade do nosso método, incluindo a capacitação dos diferentes agentes da comunidade educativa, estas estratégias de monitorização, e as pessoas, que fazem a diferença para alcançarmos essa sustentabilidade.

O objetivo é de facto melhorar o estilo de vida destas crianças, o objetivo não é fazer a investigação, não interessa quantos artigos vão ser publicados, não é isso que nos interessa. Porque quando estamos a trabalhar com a comunidade, estamos a servir, deveríamos estar a pensar o que pode beneficiar esta comunidade. Esta questão da publicação científica, nós sabemos que em contacto académico existe alguma pressão e muitas vezes é quase como se fossemos investigar para publicar e não o contrário. É aqui o nosso foco é servir essa tal necessidade que já está identificada na comunidade

e temos uma responsabilidade também de disseminação em todas as vias, sendo a prioridade dentro da comunidade escolar e, portanto, esta devolução de resultados em tempo real é uma prioridade para nós e os nossos recursos têm isso delineado, isso não podemos falhar, porque é isso que garante a continuidade e a sustentabilidade e isso é que é prioridade.

Simultaneamente, o desafio é grande como sabemos, temos de conseguir também fazer publicação entre partes e a publicação científica é uma das vias, como sabemos e temos feito esse caminho também no sentido de não só na perspectiva de impacto dos resultados, mas também na perspectiva de como isto na prática é implementado. Por exemplo, uma das publicações que temos o [...] para perceber em termos de métodos o que está em causa. E também temos, por exemplo, a partilha de como foi a cocriação do Manual [...], de como foi este plano de cocriação, que resultados é que teve, que etapas e onde é que estamos neste momento. Procuramos também a partilha dessas narrativas que é essencial, porque no fim do dia é isso que determina o impacto, a sustentabilidade e a continuidade. Perceber o que são os tais facilitadores, as barreiras. Para se alguém for iniciar um caminho destes, poder começar um ponto mais à frente, com base na experiência, aprendizagem que já tivemos.

Refleta sobre a questão do excesso de peso e obesidade infantil e sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população.

A Organização Mundial de Saúde reconheceu a obesidade como epidemia em 1991. Os novos índices de obesidade, cingindo-me à obesidade infantil, em 25 anos estamos exatamente igual. Porque de facto é difícil, mas também, às vezes, era preciso perceber o que é que queremos. Isto de facto é um problema ou não? Porque se ao olhar para os números nos mantemos iguais não estamos a fazer nada de jeito. O que estamos a fazer não é suficiente. O problema do nosso país é que nós temos muitas leis, muitas circulares para definir um conjunto de coisas, mas muitas vezes elas não são cumpridas. E então as escolas, e eu nesta questão foi mesmo muito fundamentalista, se são públicas devem seguir-se pelo aquilo que é melhor evidência científica atual. Portanto, é olhar para a evidência científica e fazer o que está lá escrito, não é preciso inventar a roda. Temos dados, olhamos para os dados e implementamos. Só que tem de se implementar a sério.

Claro que neste âmbito participado nós conseguimos resultados. Daquilo que é a análise preliminar dos números nós estamos a travar a progressão da obesidade infantil nestes agrupamentos de intervenção. Agora isto podia ser muito mais rápido, ágil se houvesse vontade política. Afinal, estamos preocupados que estas crianças? Estamos preocupados com o impacto económico desta situação no futuro? O problema é que se pensa a quatro anos, não se pensa a vinte anos nem a trinta anos. E esta é que é a grande questão. Porque não se admite que numa escola pública ainda ninguém dos governos se tenha sentado a pensar o que é que é para ser a escola pública, o que deve ser permitido e de que forma. E se está escrito é para cumprir.

E o problema é que nós não temos lideranças de fazer com as pessoas, mobilizar e estarmos todos a ir na mesma direção, com o mesmo propósito, com missão, com um sentido, isso é o que nos falta.

A experiência que nós temos tido nos diferentes contextos de escolas onde temos lideranças, a serem lideranças e apontarem essa direção para todos seguirem, veem-

se resultados de uma forma muito mais expressiva, independentemente de sabermos que também estamos todos em posições diferentes. Sabemos o estado de saúde mental da nossa classe de professores até das famílias, a adversidade socioeconômica que se vive, os problemas, enfim, percebemos esse contexto todo.

Ninguém está a dizer que isto é um problema que tem, tem uma solução simples e imediata. É um problema complexo, portanto, não podem existir soluções simples para problemas complexos. Mas efetivamente, na perspectiva da saúde pública, temos aqui uma abordagem preventiva e de promoção de saúde, e portanto um investimento verdadeiro a pensar no médio e no longo prazo, ou nunca vamos sair daqui, dos pensos rápidos. E a obesidade infantil é gritante neste aspeto.

A experiência que nós temos tido dá-nos esperança. Temos tido resultados ano após ano e é incrível nós percebermos onde é que já chegamos. Simultaneamente, de vez em quando, é impossível não ficar a pensar que já podíamos estar muito mais além. Mas também não podemos ser injustos e pensar que quando começamos estávamos num sítio muito pior do que estamos agora. Perceber que estas transformações da sociedade no tempo, concretamente no contexto da escola, é importante, termos as expectativas que isto não é uma alteração rápida ou imediata ou automática, leva tempo. E eu acho que estamos a fazer parte dessa mudança. Mas se já temos aqui aprendizagens do que é que resulta, precisamos de apoio político, de vontade nesta perspectiva do pensamento estratégico um pouco mais além, para com essas aprendizagens alargarem para beneficiarem mais crianças e travar a obesidade infantil. Porque sabemos que é central e determinante a todos os níveis.

É só pensarmos que muitas vezes há este jogo do empurra. A escola acha que a responsabilidade é dos pais, os pais acham que a responsabilidade é da escola, e enquanto andarmos nisto vai ser muito mais difícil encontrarmos soluções que sejam passíveis de serem implementadas. O que tem sido aqui o nosso objetivo é pôr toda a gente, escola, família, autarquia, academia, saúde e educação, todos a caminhar no mesmo sentido. Porque no fundo queremos todos a mesma coisa, crianças saudáveis, felizes, bons alunos. A questão é entendermo-nos na forma como lá chegamos. E perceber que alguns têm de realmente assumir a dianteira e liderar.

Por exemplo, nós quando iniciamos o projeto piloto achamos que conseguimos fazer o primeiro eixo nas atividades extracurriculares mas isso é porque estávamos com uma ideia romântica que o professor das AECs trabalhava em parceria com o professor titular da turma, mas não acontece.

Pela nossa experiência os miúdos são muito fáceis de trabalhar, o problema são os adultos. A dificuldade é ter os adultos todos de acordo e a trabalhar para o mesmo objetivo.

O que considera sobre os projetos de base comunitária atualmente existentes para esta população?

Segundo a evidência científica, intervenções desta matéria no nosso país não têm planeamento adequado nem têm avaliação de impacto. Portanto, falta racional teórico e falta avaliação de impacto, portanto, fica-se por indicadores de processo.

Se nós olharmos também, por exemplo, para as equipas de saúde escolar e se formos perceber como é que estamos em termos de recursos da saúde escolar, a forma como

o sucesso é medido é por número de sessões que aconteceram. Não há impacto, integração. Está muito assente no que é a sensibilidade de cada pessoa.

Lutarmos também contra isto, ou seja, achar que uma intervenção toca e foge está a resolver alguma coisa. Se calhar está a dar emprego a alguém, mas não está a dar resposta a uma necessidade. Não estamos naquele cenário que é algo que nos move e onde nos posicionamos, que é: avaliação de necessidades, o que é preciso fazer com as pessoas, ouvir as pessoas, envolvê-las e irmos fazendo caminho e monitorizando. Essencialmente falta avaliação de impacto. Não se inventa a roda. Trabalhar neste âmbito da alimentação e na prevenção da obesidade infantil nas escolas do primeiro ciclo deve ser dos assuntos mais vulgares de sempre. Aquilo que eu acho que conseguimos distinguir a nossa ação é precisamente com a avaliação de impacto, com a monitorização, com a devolução, a cocriação e o acompanhamento. Sempre tendo como objetivo as crianças, ver alterações nas crianças.

As barreiras são sobretudo em motivar as pessoas que estão no terreno, os docentes e os agrupamentos, para a continuidade deste trabalho. Porque a fase da novidade é curta, ao fim de um ano ou dois esta fase da paixão termina. E a ideia é como é que se continua, porque este é um trabalho que não vai acabar. Esta monitorização, o trabalho destas matérias não termina, isto se olharmos para a evidência e acreditarmos no que ela diz que é que a questão da alimentação é fundamental para o desenvolvimento das crianças.

Fale sobre a sua experiência no projeto em que esteve/está envolvido.

No sentido de estar a servir, de haver um propósito. É muito gratificante este sentimento de trabalhar com a motivação e com significado. Acredito que possa fazer a diferença e dar um bom contributo.

Outra grande vantagem é o prazer de trabalhar com a [...], alinhamo-nos muito bem. Se existem desvantagens são superadas. Faz parte, nós sabemos que não é um caminho fácil, vamos para o sétimo ano de intervenção e com tantas instituições, com tantas comunidades escolares, em que cada pessoa é única com as suas particularidades, gerir todas estas frentes e pensar também nas diferentes vertentes do trabalho, de etapas de planeamento, de etapas de implementação, de etapas de avaliação e de devolução. A gestão de todas estas frentes, é complexa e é desafiante, mas simultaneamente também é isso que nos dá gozo, porque gostamos desta forma de estar. Alguma exasperação, às vezes, gostaríamos que quem tem poder de decisão conseguisse ver isso como nós. E isso não acontece, portanto, temos de ser nós a fazer esse caminho. E os desafios também de comunicação de todas estas entidades, a todos os níveis, internamente mas também para fora.

Percebemos também, concretamente no contexto de uma autarquia grande, isso traz-nos vantagens, mas simultaneamente também nos traz desafios, a burocracia inerente. Mas é uma aprendizagem também sabermos gerir as frustrações que isso pode trazer, a gestão de expectativas, de colocar as tarefas no tempo, de ter noção do tempo que as coisas levam com estas estruturas. Mas efetivamente é aquela frase feita, que se nós queremos ir rápido vamos sozinhos, mas queremos ir longe temos de ir todos juntos. E é a aprendizagem também de como é que todos juntos alcançamos este propósito.

E também é importante percebermos que a legislação que atribui um conjunto de responsabilidades às autarquias, pela transferência de competências. Pensar

ideologicamente como é que este caminho se faz. E isto demora tempo. As autarquias são obviamente instituições feitas de pessoas, mas o todo é mais do que a soma das partes. E é preciso termos este tempo, na apropriação dessas competências, de perceber na prática quais são as nossas responsabilidades efetivas, na prática como é que nos devemos posicionar, na prática como é que podemos contribuir. Como é que conseguimos contagiar a forma como pensamos e contagiar os outros, tanto para cima, para os que têm capacidade de decisão, mas também para os lados.

E eu acho que também é importante referir que quem só tem conhecimento teórico, quem só tem prática e o encontro que tem de existir para conseguirmos fazer um trabalho de perceber o que é que depois na prática é exequível. Porque podemos ter o melhor plano na teoria e simplesmente depois não é exequível e nada se faz. E essa aprendizagem também é determinante para o sucesso e para a sustentabilidade de intervenções.

É da teoria à prática e da prática à teoria, um ciclo.

Considera que o projeto alcançou os objetivos propostos? Porquê?

Eu acho que aquilo que é o cerne da questão, e na perspetiva da promoção de estilos de vida saudáveis e prevenção da obesidade infantil, estamos a cumprir. Acho, simultaneamente, que tendo em conta a tal noção participada e de servir as necessidades que estão a acontecer a cada momento, esta flexibilidade e esta adaptabilidade tem de fazer parte da génese. Um projeto de intervenção desta natureza isso já é um pressuposto, não foi algo que alterou, faz parte esta flexibilidade para essa gestão. Porque o objetivo maior mantém-se.

A questão da política alimentar escolar, a alteração que se tem vindo a conseguir é excelente. Por exemplo, tendo em conta que lanches verdes são lanches unicamente constituídos por alimentos a promover o consumo. Nós, neste momento, temos escolas que mais de noventa por cento dos lanches da manhã são só constituídos por alimentos a promover o consumo. Onde já não há lanches vermelhos, que são alimentos a não disponibilizar e onde há muito poucos amarelos e sabemos que é possível ter um amarelo por semana. Portanto, aquela avaliação que nós queremos, sabemos que é transversal e tem limitações, mas são as crianças o agente desta transformação. Chega um professor novo à escola, e temos relatos disso, o professor diz que os meninos o avisam logo que no aniversário não podiam isto e que de manhã comem fruta, etc. Ou seja, a questão de sustentabilidade e de alcançar a identidade em que verdadeiramente as crianças são agentes de mudança.

O jogo do empurra, de o professor dizer que o assunto da alimentação e da obesidade infantil não é da sua conta e os pais dizerem isso o contrário. A forma que tivemos de contornar isto foi dinamizar assembleias onde este assunto é discutido, onde se apresenta o diagnóstico feito e onde se apontam soluções e se começa esta cocriação da política do lanche. Porque, muitas vezes, aquele primeiro comentário que surge é: os lanches dos meninos é um assunto dos pais. Têm de falar com os pais e chamar os pais. Mas os pais não vêm ou os que vêm já são aquela meia dúzia que já está muito sensibilizada. É a eterna questão da dificuldade de alcançar e de intervir em quem mais precisa. E então temos de encontrar uma forma e a forma que encontramos foi a criança ser esse agente de mudança e ela depois transmite e reforça as mensagens em casa, que, em simultâneo com a monitorização que se vai fazendo no dia a dia, faz com

que esta transformação aconteça efetivamente e que o consumo de lanches passa a ser com alimento a promover. A base é capacitar as crianças para o saber fazer. E é isso que se pretende é que eles aprendam, por exemplo, a fazer algo tão simples como fazer uma sandes, e se tornem autônomos, porque se o pai ou a mãe ou quem toma conta deles não tiver tempo, eles próprios conseguem dar essa resposta e temos relatos reais de isso acontecer, dessa autonomia que, de repente, as crianças criam porque aprendem a saber fazer. Uma coisa é o conhecimento e outra é o comportamento. Porque tem de haver alteração no comportamento e não só no conhecimento.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para o planeamento do projeto.

Eu acho que a questão da comunicação é transversal, porque se em todas essas etapas não se garantir uma comunicação para que todos estejam na mesma página, envolvidos, que se sintam parte integrante, sem isso não conseguimos nada. Portanto, dificuldades de comunicação é uma barreira gigante.

Porque mesmo dentro da equipa de intervenção, e se pensarmos a equipa alargada aos professores. Se todos os professores sentem o tal sentimento de pertença, envolvidos que estão a par e que é para continuar esta relação. Porque estamos sempre assentes nas relações de pessoas, só isso é um desafio muito grande. Porque, nós sempre tentamos combater isto, isto não é um projeto da câmara, nem é um projeto da faculdade, é um projeto de todos, da comunidade escolar, só conseguir comunicar esta ideia já é difícil. Normalmente a abordagem é feita aos diretores de agrupamento e uma das barreiras é precisamente os diretores do agrupamento dizerem que querem aderir à intervenção mas depois têm um enorme número de docentes para mobilizar. Há sempre uma resistência, porque isso obriga a uma formação. Se não estamos naquela perspetiva do sentido e do significado, de estarmos a contribuir para um todo, tudo isto é muito difícil de acontecer. E percebemos que temos pessoas em todos os registos de motivação nestas franjas e de incoerências. Por exemplo, um agrupamento que faz parte da intervenção há vários anos resolveu dar autorização para uma máquina de vending para uma escola do primeiro ciclo, por exemplo. Se até aqui as vendas de alimentos era uma fonte de entrada de dinheiro no agrupamento de escolas e se isso acabou e se eles continuam a ter necessidade de dinheiro para outras coisas, portanto, isto volta sempre ao mesmo ponto, o tal pensamento estratégico, instrumento político, de visão, de olhar para o todo. Porque esta máquina de vending vai libertar dinheiro para coisas que provavelmente é preciso. Por isso, conseguirmos ter uma visão integral das coisas e perceber o porque é que isto acontece assim ou porque é que pode haver resistência ou porque é que isto é percecionado como uma barreira, etc. É importante essa reflexão, é só isso que nos faz compreender para então termos uma abordagem diferente e continuar com a ação.

Eu acho que é importante não menosprezar a importância das etapas de planeamento. Há muito trabalho que é invisível e que é determinante porque termos um plano para guiar a ação, mesmo que depois possamos ter a versão A, B e C, é totalmente diferente de não ter. E então quando estamos preocupados com aspetos como a monitorização ou avaliação de impacto, tudo isto tem de ser nas etapas de planeamento, que é determinante. Um bom planeamento é mais de meio caminho andado. Portanto, é fundamental sublinhar a importância de um bom planeamento para o sucesso em todas as outras etapas. E também para preparar para os imprevistos. Faz parte de um bom

plano ter a margem para aquilo que é imprevisível. Sabendo planejar isso faz parte também.

O desafio das parcerias toca outra vez os aspetos da comunicação, do sentimento de pertença. De garantirmos que todos os parceiros se sentem envolvidos, reconhecidos, com espaço para dar uma palavra. Porque depois temos os cenários todos, quem se envolve mais, quem está mais distante e nós conseguirmos garantir que toda a gente tem acesso à informação ao pelo menos tentamos ser facilitadores para este encontro. Quando eu falava da questão da comunicação central a tudo era também nesta perspetiva.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a implementação do projeto.

Na implementação, se fizemos um bom plano, ela vai ser exequível.

A intervenção aqui está a acontecer ao longo do ano letivo na escola com a comunidade escolar. Temos de ter um papel ativo de ir em momentos chave, fazer a recolha de informação para perceber como é que essa implementação está a acontecer. E também é um momento muito importante de proximidade, de fortalecer as relações, fomentar a relação que depois vai facilitar a comunicação, a motivação e o envolvimento. A comunicação simultaneamente é uma barreira e um facilitador. É fundamental para estabelecer as relações e para alinhar aquele que é o objetivo comum.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a avaliação do projeto.

Pensando em ciclos de ano letivo, a nossa equipa do laboratório de nutrição em cooperação e em articulação sempre com a equipa do núcleo de educação e qualidade alimentar já conhecemos muito bem e sabemos precisamente e concretamente, já temos muito bem identificado quais são as nossas tarefas. O foco da nossa equipa concretamente é a monitorização e a avaliação de impacto, porque lá está sendo a tal intervenção feita pelos professores na escola no dia a dia com as suas turmas, as nossas tarefas estão muito focadas nessa avaliação, e, uma vez mais, sabendo já muito bem os ciclos que temos, o que é que acontece em cada mês do ano e quais são os pontos críticos de controlo, o planeamento é determinante. Portanto, neste momento, o dia de hoje está todo reservado precisamente para fecharmos programas de formação, programas de recolha de dados, de sessões inaugurais, de reunião com formadores, com parceiros do evento, enfim, estas tarefas, este alinhar é determinante para o sucesso, porque a partir daqui, toda a equipa é mobilizada para esses objetivos e garantimos que cumprimos, que comunicamos, que temos a capacidade e as ferramentas otimizadas para aquela avaliação de resultados em tempo real, temos as escolas com disponibilidade para nos receber, porque as reuniões já vão ser em setembro, já teremos agendadas todas as reuniões de monitorização e os momentos que vamos ter com famílias. Este planeamento é central. Se isto não acontecesse desta forma seria impossível conseguirmos. No próximo ano, vamos estar a intervir já contando com mais de 9000 crianças, com uma equipa muito reduzida, isso seria impensável se não fosse esta organização e o planeamento é muito facilitador mesmo, que simultaneamente pode ser uma barreira.

Um facilitador é um conhecimento muito profundo daquilo que é o terreno. Eu acho que às vezes falta porque é a academia que vai ao local. Isto parte de uma necessidade identificada pelo local, de juntar estas pessoas para criarmos um modelo de intervenção

e aqui há um conhecimento muito profundo daquilo que é o terreno, a tal avaliação de necessidades. E isso é facilitador.

Nós sabemos que o viés de já trabalharem a temática da alimentação em todos os agrupamentos existe. Todos os agrupamentos que até agora participam foi porque se propuseram a isso. Portanto, estes pontos de partida que identificamos como uma necessidade de intervenção, são dos agrupamentos de escolas que já estão sensibilizados para isto.

As escolas acreditam convictamente que já trabalham esta matéria da alimentação. E essa crença que eles têm é porque no dia da alimentação fazem salada de fruta ou fazem um bolo saudável. E chega, é esta a leitura. É realmente necessária a visão integrada de tudo, da noção de continuidade, de sustentabilidade, isto não é um ano e termina. Se pensarmos no paralelismo de usar cinto de segurança não eram necessários tantos polícias na estrada porque toda a gente sabe que é obrigatório. E pensarmos que faz parte da natureza humana. É preciso esta ideia de continuidade, de compromisso.

Refleta sobre as principais barreiras e facilitadores para a sustentabilidade do projeto.

A resiliência, trabalhar com um propósito, com um sentido, é determinante.

O projeto teve cofinanciamento da [...], no seu segundo ano de intervenção, com o objetivo também de promover competências socioemocionais, conforme a OCDE refere. A intervenção para além de competências alimentares e de atividade física também trabalhou competências socioemocionais, integrada nas academias e com os resultados conseguimos identificar que sim. Que as crianças intervencionadas tinham mais competências no final da intervenção. Para a equipa, isso é fundamental e determinante, são as competências socioemocionais que temos e que procuramos desenvolver, nomeadamente a questão da resiliência. Porque, às vezes, as coisas não acontecem sempre como nós esperamos, nos tempos que nós desejamos e conseguimos este alinhamento é de facto esperado e perceber que isto são projetos complexos que envolvem muitíssima gente e é conseguirmos centrar naquilo que é o mais importante e, às vezes, vamos mais devagarinho, outras vezes vamos mais depressa e somos também humanos, como também sabemos há frustração, desmotivação e é encontrarmos aqui formas e ferramentas de contrariar isso, dar a volta por cima. Há momentos de mais desalento, há momentos de mais alento.

Os momentos também de *feedback* que nós temos quando, eventualmente, alguns professores numa fase inicial podiam estar naquele modo de defesa e de resistência, a questionar se é obrigatório, pouco tempo depois do início da formação, quando estão a iniciar as primeiras atividades com crianças, eles próprios dizem-se surpreendidos, por funcionar, por as crianças gostarem e até eles aprenderem imenso e verem resultados nos miúdos, por exemplo a questão de comerem a sopa. Como é lógico, já não estão a consumir todo o excesso no lanche da manhã e, portanto, têm ali alteração de comportamento, há uma verdadeira transformação e assiste-se a isso. É maravilhoso.

Acontece o mesmo nas reuniões pós-laborais que nos ocupam dois meses do ano, todos os dias com reuniões pós-laborais para poderemos ter as assembleias com as famílias que basta depois que seja um familiar a relatar a transformação que aconteceu,

que dá o tal significado e o propósito realizam-se. Porque mesmo que leve tempo e que seja desafiante, mas acontece, não é impossível.

Em resumo é a cooperação e a partilha, não estamos a competir, estamos a cooperar. Se um brilha, brilham todos. Só faz sentido existir assim. E também temos enquanto adultos, mesmo a escola, de promover a cooperação em vez da competição.