

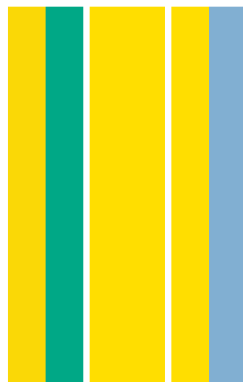
2.º CICLO
NUTRIÇÃO COMUNITÁRIA E SAÚDE PÚBLICA

Geração Nutri: Projeto de intervenção alimentar/nutricional, multicomponente e de base escolar – Concelho de Loures

Diana Ferreira Picas Carvalho Linhares

M

2024



**Geração Nutri: Projeto de intervenção alimentar/nutricional,
multicomponente e de base escolar - Concelho de Loures**

**Nutri Generation: Multicomponent School-based Nutritional Intervention
Project - Municipality of Loures**

Diana Ferreira Picas Carvalho Linhares

Faculdade de Ciências da Nutrição e alimentação da Universidade do Porto, Porto
Unidade Local de Saúde Loures-Odivelas

Orientadora: Prof.^a Doutora Cláudia Afonso, FCNAUP

Coorientadora: Prof.^a Doutora Sara Rodrigues, FCNAUP

Dissertação de candidatura ao grau de Mestre em Nutrição Comunitária e Saúde
Pública apresentada à Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da
Universidade do Porto, à Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e ao
Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar

2024

Dedicatória

Aos meus pais... Por me terem ensinado que o amor e a fé são as forças mais poderosas do mundo! Sem elas não seria quem sou hoje!

Ao meu irmão, por se ter tornado no homem que se tornou! Por estar sempre presente, por ser meu amigo de verdade...

À minha querida avó Florinda, segunda mãe, amiga... É o primeiro título acadêmico que tento adquirir já não a tendo cá comigo, connosco. Como ela tinha orgulho em mim. E eu nela! Minha Flor, na minha memória e no meu coração, viverá para sempre!

Ao meu querido avô que partiu muito cedo. Pelo homem que foi, pelo amor e carinho que me deu nos meus 4 anos de existência. Ficaram memórias que nunca se apagaram! Obrigada pelo caráter que herdei de si, do apelido Picas! ☺

A todos os restantes familiares e amigos. Sou uma sortuda por vos ter na minha vida!

Agradecimentos

Gostaria de expressar a minha mais sincera gratidão à Prof.^a Doutora Cláudia Afonso, à Prof.^a Doutora Sara Rodrigues e à Dra. Raquel Arteiro, pela orientação, dedicação, sabedoria e prontidão em ajudar-me sempre que necessário. Obrigada por me ajudarem no meu crescimento académico e pessoal e por acreditarem no meu potencial. Este trabalho é resultado da vossa confiança e apoio, ser-vos-ei eternamente grata!

Agradeço de igual forma ao Prof. Doutor Bruno Oliveira por toda a ajuda prestada na análise estatística.

São todos colegas pelos quais tenho imensa admiração e apreço. Muito obrigada! Agradeço à UCC de Loures, à USP de Loures-Odivelas, à Escola Intervenção e à Escola Controlo. Também agradeço a todos os outros intervenientes no projeto, direta ou indiretamente. Sem vocês não teria conseguido chegar até aqui, foi um excelente trabalho em equipa!

Resta-me agradecer à ULS Loures-Odivelas, a oportunidade que me foi dada em poder aplicar este projeto no concelho de Loures.

Resumo

Segundo a OMS e a UNESCO, mais de 1/6 (18%) da população global representa os adolescentes e a maioria deles vai à escola. Como tal, as escolas são bastante importantes para intervenções preventivas e para estabelecer comportamentos saudáveis que contribuirão para uma vida longa com saúde.

De igual forma, o padrão alimentar mediterrânico (PAM), é descrito como um padrão alimentar protetor da saúde, económico e sustentável, pelo que se torna essencial garantir a adesão deste padrão alimentar em toda a comunidade escolar. Este estudo teve como objetivo principal, avaliar a eficácia de uma intervenção multicomponente em ambiente escolar. Tratou-se de um estudo de intervenção randomizado com grupo controlo e foi realizado em alunos que frequentaram o 5º ano (no ano letivo 2023/24) de 2 escolas abrangidas pela ESE da UCC de Loures, da ULS de Loures-Odivelas.

Foram recolhidos dados primários (caraterização demográfica e socioeconómica, estilo de vida, hábitos de consumo alimentar, índice alimentar de adesão ao PAM), através de inquérito por questionário de administração indireta (preenchido pelos adolescentes com a ajuda dos pais/EE). O questionário estruturado foi aplicado no início e no final da intervenção (na escola intervenção e controlo).

A intervenção, apenas realizada na escola intervenção, foi multicomponente, dirigida a alunos, docentes, não docentes e aos familiares.

Na escola intervenção foi verificado um aumento ligeiro do consumo de hortofrutícolas. No início da intervenção, foi encontrado significado estatístico, entre a adesão ao PAM e a naturalidade dos participantes, sendo os alunos de nacionalidade portuguesa os que apresentavam uma maior adesão ($p < 0,001$). Quanto maior a idade, maior a adesão ($p = 0,015$) e o grau de escolaridade da mãe (mais concretamente no 2º Ciclo do Ensino Básico ($p = 0,031$) e no Ensino Secundário ($p = 0,023$)), também estavam relacionados com uma maior adesão.

Relativamente aos fatores associados à variação da adesão ao PAM com a intervenção, foi encontrado significado estatístico, por ordem decrescente de influência nos seguintes fatores: tipo de escola ($p < 0,001$), com uma maior variação na escola intervenção e escolaridade do pai correspondente ao 2º Ciclo do Ensino Básico ($p = 0,038$). Na escola controlo, em média, houve uma diminuição de pontos

na adesão ao PAM, mas na escola intervenção, em média, houve um aumento a esta adesão ($p<0,001$).

Não se conseguiu a participação de pelo menos 25% dos encarregados de educação e docentes/não docentes nos workshops/webinares e o bufete das escolas, assim como a ementa não estava totalmente de acordo com a legislação em vigor relativamente à oferta de alimentos e/ou bebidas.

Palavras-Chave

Padrão Alimentar Mediterrânico, Crianças, Adolescentes, Escolas, Comunidade escolar, Ensino básico, Sustentabilidade, Intervenção Multicomponente, Cuidados de Saúde Primários

Abstract

According to WHO and UNESCO, more than 1/6 (18%) of the global population consists of adolescents, and the majority of them attend school. As such, schools are highly important for preventive interventions and for establishing healthy behaviors that will contribute to a long and healthy life. Similarly, the Mediterranean diet (MD) is described as a health-protective, economical, and sustainable dietary pattern, making it essential to ensure adherence from the school community to it.

This study aims to primarily assess the effectiveness of a multicomponent intervention in a school setting. It was a randomized intervention study with a control group, conducted with students in the 5th grade (during the 2023/24 academic year) from two schools covered by the ESE of the UCC of Loures, within the ULS of Loures-Odivelas.

Primary data was collected (demographic and socioeconomic characterization, lifestyle, eating habits, and dietary adherence to the MD) through an indirect survey questionnaire (completed by adolescents with the help of parents/guardians). The structured questionnaire was administered at the beginning and at the end of the intervention (in both the intervention and control schools).

The intervention, carried out only in the intervention school, was multicomponent, targeting students, teachers, non-teaching staff, and families. In the intervention school, there was a slight increase in the consumption of fruits and vegetables. At the start of the intervention, statistical significance was found between adherence to the MD and the nationality of the participants, with Portuguese students showing greater adherence ($p < 0.001$). Increased age was also associated with higher adherence ($p = 0.015$), as was the mother's education level, particularly in the 2nd Cycle of Basic Education ($p = 0.031$) and Secondary Education ($p = 0.023$).

Regarding factors associated with changes in MD adherence due to the intervention, statistical significance was found, in descending order of influence, for the following factors: type of school ($p < 0.001$), with a greater change in the intervention school, and the father's education level corresponding to the 2nd Cycle of Basic Education ($p = 0.038$). In the control school, on average, there was a decrease in adherence to the MD, but in the intervention school, there was an average increase in adherence, and this difference was statistically significant ($p < 0.001$).

However, participation of at least 25% of parents and teachers/non-teaching staff in workshops/webinars was not achieved, and the school cafeteria, as well as the menu, did not fully comply with current legislation regarding the provision of food and/or beverages.

Keywords

Mediterranean Diet, Children, Adolescents, Schools, School Community, Primary Education, Sustainability, Multicomponent Intervention, Primary Healthcare

Lista de abreviaturas

AF: Atividade Física

AI: Amplitude Interquartil

CEB: Ciclo do Ensino Básico

DGE: Direção-Geral da Educação

DGS: Direção Geral da Saúde

DM: Dieta Mediterrânica

DP: Desvio Padrão

EE: Encarregados de Educação

EPS: Escolas Promotoras de Saúde

ESE: Equipa de Saúde Escolar

IC: Intervalo de Confiança

KIDMED: Índice alimentar para avaliar a adesão ao Padrão Alimentar

OMS: Organização Mundial da Saúde

PAM: Padrão Alimentar Mediterrânico

UCC: Unidade de Cuidados na Comunidade

ULS: Unidade Local de Saúde

ULSLOD: Unidade Local de Saúde de Loures-Odivelas

UNESCO: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

USP: Unidade de Saúde Pública

Lista de Figuras

Figura 1: Fluxograma para seleção dos participantes do estudo “Geração Nutri 2024”

Figura 2: Descrição das atividades (formação/eventos; ações de base curricular) do projeto multicomponente (ambiente e políticas escolares de suporte; familiar/parental) baseado no modelo socioecológico (nível individual, interpessoal organizacional e macro), adaptado pelos autores

Lista de tabelas

Tabela 1: Contribuição dos stakeholders

Tabela 2: Descrição das atividades por componente, temáticas e participantes

Tabela 3: Caracterização sociodemográfica e do estilo de vida dos participantes “Geração Nutri 2024”

Tabela 4: Análise das diferentes questões que integram o Índice *KIDMED* dos participantes “Geração Nutri 2024”, na pré-intervenção

Tabela 5: Análise das diferentes questões que integram o Índice *KIDMED* dos participantes “Geração Nutri 2024”, na pós-intervenção

Tabela 6: Frequências do consumo de fruta, hortícolas (em sumos ou sandes) e/ou laticínios nas duas escolas, na pré-intervenção

Tabela 7: Frequências do consumo de fruta, hortícolas (em sumos ou sandes) e/ou laticínios na escola intervenção e na escola controlo, na pré-intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”

Tabela 8: Frequências do consumo de fruta, hortícolas (em sumos ou sandes) e/ou laticínios nas duas escolas, na pós-intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”

Tabela 9: Frequências do consumo de fruta, hortícolas (em sumos ou sandes) e/ou laticínios na escola intervenção e na escola controlo, na pós-intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”

Tabela 10: Relação entre as características sociodemográficas e de estilos de vida e a adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico no início da intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”- UniANOVA

Tabela 11: Variação da associação entre as características sociodemográficas e de estilos de vida e a adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico, com a intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024” - UniANOVA

Tabela 12: Participação dos alunos, encarregados de educação e docentes/não docentes nos workshops/webinares

Tabela 13: Análise de cumprimento/não cumprimento e respetivas frequências, de acordo com a legislação em vigor, dos alimentos/bebidas disponíveis no bufete da Escola Intervenção

Tabela 14: Análise de cumprimento/não cumprimento e respetivas frequências, de acordo com a legislação em vigor, dos alimentos/bebidas disponíveis no bufete da Escola Controlo

Tabela 15: Análise das sopas presentes na Ementa da Câmara Municipal de Loures

Tabela 16: Análise dos pratos principais presentes na Ementa da Câmara Municipal de Loures

Tabela 17: Análise dos pratos vegetarianos presentes na Ementa da Câmara Municipal de Loures

Tabela 18: Análise das sobremesas presentes na Ementa da Câmara Municipal de Loures

Índice

Dedicatória.....	ii
Agradecimentos.....	iiii
Resumo	ivv
Abstract	v
Lista de Abreviaturas.....	vii
Lista de Figuras	vii
Lista de Tabelas.....	vii
Introdução.....	1
Objetivos.....	5
Metodologia.....	5
Resultados	54
Discussão	36
Conclusões.....	41
Referências Bibliográficas	41
Apêndices	45
Índice de Apêndices	46
Anexos.....	61
índice de Anexos.....	62

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza que as intervenções para promover a alimentação saudável, devem ocorrer no início da infância e adolescência, de forma a prevenir e reverter os efeitos adversos à saúde decorrentes dos hábitos alimentares inadequados. Ressalta ainda que os muitos hábitos alimentares básicos e padrões comportamentais são desenvolvidos nesta fase do ciclo de vida e podem persistir na idade adulta. Atualmente, uma alimentação inadequada, enquanto uma das principais causas evitáveis das doenças crônicas não transmissíveis, é o terceiro principal fator de risco que mais contribui para os DALYs (*Disability-adjusted life years* - anos de vida perdidos por incapacidade)^{1,21}. Considerando os fatores de risco associados à inadequação dos hábitos alimentares, é consensual a necessidade de promover intervenções que envolvam todo o ambiente alimentar escolar. A Food and Agriculture Organization (FAO), define ambiente alimentar escolar como todos os espaços, infraestruturas e condições dentro e nas imediações das escolas onde existe disponibilidade de alimentos e bebidas e alinhada com a OMS reconhece as escolas como um local privilegiado para promover uma oferta alimentar saudável, com a transmissão de conhecimentos concordantes^{1,28}.

O Relatório da Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência (DGEEC), mostra que em 2023 estavam matriculados 555703 alunos nos 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico, em Portugal, desta forma, o contexto escolar, apresenta-se como um local privilegiado para a promoção de uma alimentação saudável, pois os alunos, em média, passam 6 horas do seu dia na sua instituição de ensino, durante um período mínimo de 12 anos²².

Intervenções de saúde pública implementadas em contexto escolar, conseguem abranger um grande número de pessoas, toda a comunidade escolar que inclui os alunos, funcionários da escola, professores, famílias e demais membros da comunidade¹.

Segundo a OMS e a UNESCO, mais de 1/6 (18%) da população global representa os adolescentes e a maioria deles vai à escola².

Ao longo dos últimos anos, a alimentação escolar em Portugal sofreu diferentes mudanças, tendo sido elaborado um vasto corpo legislativo na área bem como

políticas diversas, assim como projetos de intervenção com os seus materiais de educação alimentar destinados a toda a comunidade escolar. No que à oferta alimentar diz respeito, desde 2013 que a Direção Geral de Educação tem publicado documentação legal no sentido de orientar as escolas para a disponibilização da melhor oferta. Recentemente, o Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto que “estabelece as normas a ter em conta na elaboração das ementas e na venda de géneros alimentícios nos bufetes e nas máquinas de venda automática nos estabelecimentos de educação e de ensino da rede pública do Ministério da Educação” e, veio reforçar a melhoria da qualidade nutricional na oferta de bens alimentares e nas ementas em ambiente escolar³. Ainda em 2021, a Direção-Geral da Saúde e a Direção-Geral da Educação publicaram o “Guia para lanches escolares saudáveis. Neste guia, de simples leitura, descrevem-se os alimentos que devem fazer parte das lancheiras escolares, nomeadamente os alimentos “a privilegiar”, a consumir “de vez em quando” e “a evitar”, bem como as suas características nutricionais⁴.

O conceito de Escolas Promotoras de Saúde (EPS), desenvolvido pela OMS, inclui oito linhas de ação principais: políticas e recursos governamentais, políticas e recursos escolares, liderança escolar, parcerias entre a escola e comunidade, currículo escolar de suporte à saúde e bem-estar, ambiente socioemocional escolar, ambiente físico escolar (por exemplo a disponibilidade alimentar no bufete, na cantina e nas máquinas de venda automática) e serviços de saúde escolar (por exemplo as Equipas de Saúde Escolar das Unidades de Cuidados da Comunidade)⁵.

Segundo o Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, de 2015-2016, são as crianças e adolescentes, quem consome menos fruta fresca e hortícolas, com um consumo de hortícolas inferior às recomendações da OMS (>400 g por dia), sendo a percentagem de inadequação de 72 e 78% respetivamente. O consumo de refrigerantes e néctares é superior a 220g/dia, cerca de 18%, sendo essa prevalência superior nos adolescentes, em 42% dos adolescentes no total^{6,7}.

Resultados do estudo EPITeen, mostram que o padrão alimentar menos saudável designado por padrão *fast food* e doces era praticado em 14,2% dos adolescentes²³.

O projeto Upper destaca o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados por parte de crianças e adolescentes portugueses com o consequente aumento do consumo de açúcares livres e diminuição do consumo de fibras, vitaminas e minerais. Neste estudo, cerca de metade das crianças e adolescentes portugueses foram classificados no padrão alimentar “não saudável”, caracterizado pelo menos consumo de frutas, vegetais e leguminosas, e um maior consumo de bebidas açucaradas. Mais de um terço das calorias consumidas vieram de alimentos ultraprocessados, independentemente do padrão alimentar seguido²⁴.

Acresce a este facto que este grupo etário que apresenta uma ingestão de sal superior às recomendações da OMS (<5g por dia) e consomem açúcar e ácidos gordos saturados acima do recomendado^{6,8} e apresenta uma adesão baixa ao PAM^{12,25}. Em 2013, a UNESCO declarou o PAM como património cultural imaterial da humanidade e tem como base os alimentos vegetais, sendo muito abundante em hortofrutícolas, leguminosas, pão e azeite. É também caracterizado pela ingestão moderada de laticínios e pescado, com consumo ocasional de pequenas quantidades de carne. A água é a bebida principal, estando o vinho presente em pequenas quantidades às refeições principais. A culinária é baseada em pratos cozinhados em tacho com água (sopas, jardineiras, cozidos) que preservam os nutrientes, utilizando produtos frescos e da época¹⁰. Em 2020, apenas 26% da população portuguesa apresentava uma elevada adesão ao PAM⁹.

Vários estudos sugerem que o PAM está relacionado a um maior grau de proteção contra a mortalidade por todas as causas, destacando-se como protetor para o desenvolvimento de doenças crónicas como o cancro, diabetes *mellitus* tipo 2, síndrome metabólica, obesidade, doenças neurodegenerativas e doenças cardiovasculares¹⁰. Uma revisão sistemática reforça o facto de se tratar não só de um padrão alimentar saudável, mas também sustentável, por *à priori* incluírem grupos alimentares específicos que são conhecidos por ter uma pegada ecológica menor, como frutas e vegetais. No entanto, nenhum estudo apresentou provas características de sustentabilidade desses instrumentos²⁶. Dados recentes do estudo EPITeen (2024), demonstraram que, a maior adesão ao PAM está associada a um menor impacto ambiental, particularmente em termos de acidificação, eutrofização e uso da terra. Além disso, a redução do consumo de carne pode contribuir para uma maior sustentabilidade ambiental²⁷.

Relativamente ao PAM em idade de crescimento e desenvolvimento, uma revisão narrativa destaca a evidência atual e as lacunas de investigação, concluindo que a partir dos 12 meses de idade, a adesão ao PAM e os seus efeitos benéficos na prevenção da obesidade têm sido amplamente investigados, mas ainda são poucos os estudos que correlacionam esse padrão alimentar com a incidência de doenças crónicas não transmissíveis. Este mesmo artigo, sugere a necessidade de realizar mais estudos de intervenção que promovam conhecimentos às crianças, jovens e respetivas famílias na adoção deste importante componente do estilo de vida saudável¹¹.

Um artigo de revisão, publicado em 2016, sobre a adesão à Dieta Mediterrânica em crianças e adolescentes nos países do sul da Europa, teve como resultados uma baixa adesão ao PAM em cerca de metade das populações investigadas, sendo os principais determinantes desta baixa adesão, fatores sociais e demográficos como o nível socioeconómico, educação, localização geográfica, atividade física e comportamento sedentário. Os autores concluem também existir necessidade de programas de educação alimentar para o estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis desde a infância, reforçando também a necessidade do envolvimento de toda a comunidade escolar¹². Uma revisão sistemática e meta-análise sobre o efeito das intervenções de educação alimentar e nutricional nas escolas sobre o consumo alimentar dos adolescentes, concluiu que houve efeito significativo para o consumo de frutas e vegetais, pelo que as intervenções de educação alimentar e nutricional em escolas apresentaram resultados favoráveis no consumo alimentar de adolescentes²⁹.

Em Portugal é entre os adolescentes com 10 ou mais anos de idade onde se verifica um menor cumprimento das recomendações relativas ao consumo de fruta e hortícolas e que é maior o consumo de refrigerantes ou néctares⁶.

O PAM não promove somente hábitos alimentares, incorpora também aspetos relativos ao ambiente, saúde, economia, cultura, entre outros. Embora existam vários estudos que avaliam os fatores associados à adesão ao PAM, tanto quanto é o nosso conhecimento, não encontramos trabalhos que avaliem este padrão alimentar antes e após uma intervenção realizada para promover conhecimentos sobre esta temática. Sendo a escola um espaço de educação, onde as crianças e os adolescentes passam parte importante do seu tempo, consideramos pertinente

a concretização de uma intervenção promotora de conhecimentos acerca do PAM, nesse local, e assim melhorar hábitos, consciencializando os nossos futuros cidadãos da importância que esta tem na promoção da saúde e prevenção da doença, sem descurar da componente familiar e social.

A recolha de informação relativa ao ambiente alimentar das escolas, também se considerou importante, pois impacta fortemente no que os alunos têm acesso, pelo que a avaliação da oferta alimentar no bufete e na cantina é essencial para esta caracterização da disponibilidade alimentar nas escolas.

Objetivos

Este estudo tem como objetivo geral, avaliar o impacto de uma intervenção multicomponente em ambiente escolar.

Como objetivos específicos definiram-se:

- i) Melhorar a adesão dos alunos ao PAM;
- ii) Aumentar a proporção de alunos que consome fruta, hortícolas (em sumos ou sandes) e/ou laticínios;
- iii) Estudar os fatores sociodemográficos e de estilos de vida associados ao PAM;
- iv) Conseguir uma participação de pelo menos 25% dos encarregados de educação e docentes/não docentes nos workshops/webinares;
- v) Caracterizar e analisar de acordo com a legislação em vigor, o ambiente alimentar, concretamente a oferta alimentar disponível no bufete e cantina das escolas envolvidas.

Metodologia

Desenho do estudo/Tipo de estudo

Estudo de intervenção randomizado com grupo controlo.

População

Alunos que frequentaram o 5º ano (no ano letivo 2023/24) de escolas abrangidas pela Equipa de Saúde Escolar (ESE) da Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC)

de Loures, da ULS de Loures-Odivelas.

De referir que a UCC tem na sua alçada 5 Agrupamentos de Escolas, sendo 26 delas referentes ao 1º Ciclo do Ensino Básico.

Amostra

Identificação das escolas com semelhanças na dimensão relativa ao n.º de alunos e sem intervenção regular nos últimos 3 anos letivos, na área da alimentação saudável, nomeadamente na promoção do PAM, por parte do Departamento da Saúde da Câmara Municipal de Loures e/ou ESE da UCC de Loures.

A escolha da escola controlo e da escola experimental foi feita aleatoriamente.

CrITÉRIOS de inclusão no estudo

Alunos que frequentaram o 5º ano de escolaridade, com declaração de consentimento informado assinada pelo responsável, com o questionário de diagnóstico “Geração Nutri” preenchido.

CrITÉRIOS de exclusão no estudo

Os alunos que não apresentaram declaração de consentimento informado assinada.

Não obstante serem excluídos do estudo de investigação, estes alunos mantiveram-se beneficiários das ações de educação alimentar e atividades de promoção da alimentação saudável na escola.

Seleção da amostra

Na fase inicial do projeto, na escola intervenção existia um total de 122 alunos inscritos no 5º ano de escolaridade. Foram devolvidos cerca de 107 questionários preenchidos, com uma taxa de participação de 87,7%. Por não cumprirem os critérios de inclusão, foram excluídos 11 questionários, pelo que no fim da intervenção, foram entregues 96 questionários, tendo sido devolvidos 68 questionários preenchidos, com uma taxa de participação de 70,8%. Por não cumprirem os critérios de inclusão, foram excluídos 2 questionários.

Por sua vez, na escola controlo, no início existia um total de 118 alunos inscritos.

Foram devolvidos cerca de 74 questionários preenchidos, com uma taxa de participação de 62,7%. Por não cumprirem os critérios de inclusão, foram excluídos 6 questionários. No fim da intervenção, foram entregues 68 questionários, tendo sido devolvidos 64 questionários preenchidos, com uma taxa de participação de 94,1%. Por não cumprirem os critérios de inclusão, foram excluídos 13 questionários.

Após esta seleção, a amostra inicial alvo de análise estatística, era constituída por um total de 164 alunos que cumpriam os critérios de inclusão no estudo, da escola experimental e controlo, sendo 96 da escola intervenção e 68 da escola controlo. No final da intervenção participaram 66 alunos da escola intervenção e 51 da escola controlo.

Na Figura 1 apresenta-se o fluxograma que descreve de forma sistematizada a seleção dos participantes do estudo.

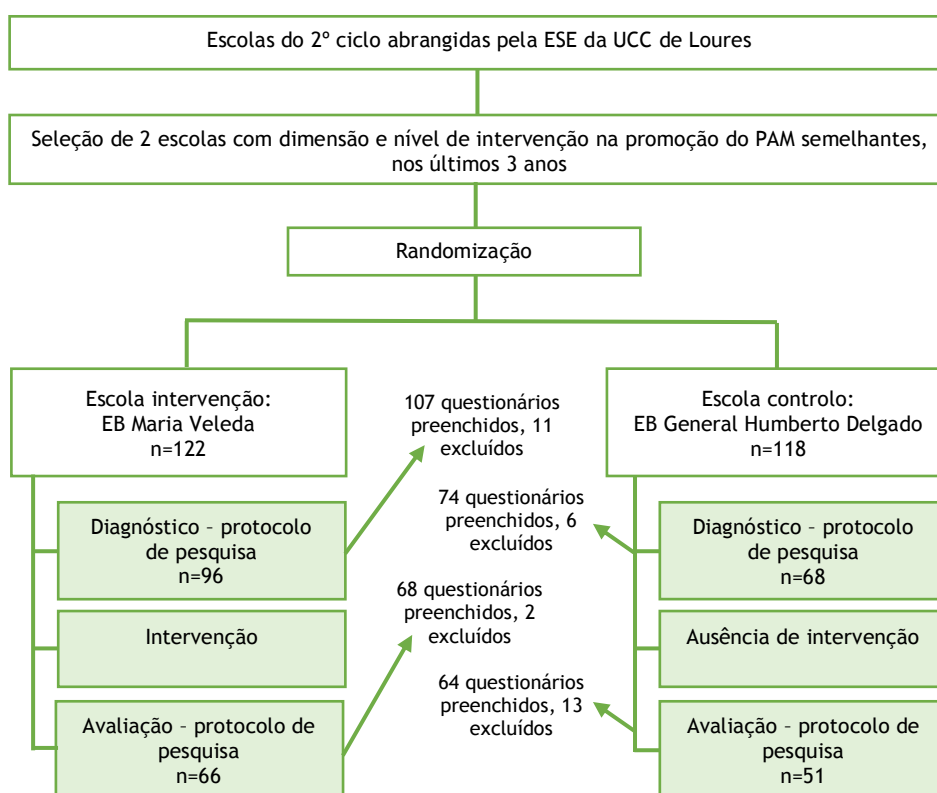


Figura 1: Fluxograma para seleção dos participantes do estudo “Geração Nutri 2024”.

Protocolo de investigação

Recolha de dados primários, através de inquérito por questionário de

administração indireta (preenchido pelos adolescentes com a ajuda dos pais/Encarregados de Educação) (Apêndice A). O questionário estruturado foi aplicado no início e no final da intervenção. Os dados recolhidos no questionário permitiram a caracterização:

- i) demográfica e socioeconómica a nível individual (idade, sexo, escalão de ação social, naturalidade) e familiar (naturalidade, escolaridade e situação de emprego dos pais, tipo de família);
- ii) dos estilos de vida (tempo de sono, atividade física e tempo de ecrã). As recomendações para o tempo de sono utilizadas são do *National Sleep Foundation's* (2015)¹⁸ e para a atividade física são as da OMS (2020)¹⁷;
- iii) dos hábitos e consumo alimentar (local das refeições e frequência de consumo alimentar no bufete);
- iv) do índice de adesão ao PAM (versão do questionário KIDMED (*Mediterranean Diet Quality Index in Children and Adolescents*), traduzida e adaptada para adolescentes portugueses). A pontuação final deste questionário varia entre (-4) e (+12), sendo que uma pontuação ≤ 3 corresponde a uma fraca adesão, uma pontuação entre 4 e 7 a uma adesão intermédia e uma pontuação ≥ 8 indica uma alta adesão ao PAM¹³.

Referencial teórico da intervenção

A intervenção alimentar/nutricional de base-escolar foi realizada apenas na escola de intervenção, foi multicomponente, com enfoque na escola, no seu ambiente e políticas de suporte, mas também com atividades dirigidas aos pais e/ou encarregados de educação (EE) na sua componente familiar/parental. A abordagem baseada no modelo socioecológico (Figura 2) permite identificar 4 níveis de influência na presente intervenção: individual, que se refere ao aluno e às suas características sociodemográficas e dos estilos de vida; interpessoal, com destaque para a família (pais e/ou EE) enquanto principais elementos que interagem com o indivíduo alvo da intervenção; organizacional que, neste caso, designa a escola com os seus membros (pessoal docente e não docente) e os seus serviços (bar/ bufete); e um nível organizacional macro, que se refere à relação entre a escola e outras instituições, como o poder autárquico, com influência nas políticas alimentares e nutricionais locais.

Na figura 2 encontram-se descritas as atividades (formação/eventos; ações de base curricular) do projeto multicomponente (ambiente e políticas escolares de suporte; familiar/parental) baseado no modelo socioecológico (nível individual, interpessoal organizacional e macro), adaptado pelos autores.

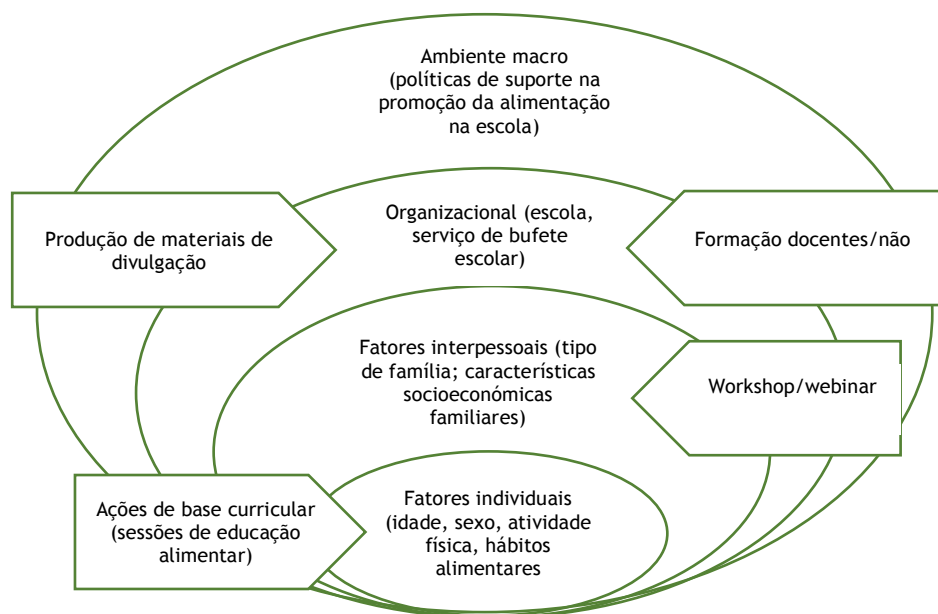


Figura 2: Descrição das atividades (formação/eventos; ações de base curricular) do projeto multicomponente (ambiente e políticas escolares de suporte; familiar/parental) baseado no modelo socioecológico (nível individual, interpessoal organizacional e macro), adaptado pelos autores.

Identificação e contribuição dos stakeholders

A contribuição de cada um dos stakeholders no planeamento da intervenção é descrita na tabela 1.

Tabela 1: Contribuição dos stakeholders.

	Planeamento estratégico	Planeamento operacional	
	Desenho	Implementação	Avaliação
Alunos	Público-alvo	Público-alvo	Público-alvo
Pais/EE	Consultores	Consultores; colheita de dados	Colheita de dados
Escola	Consultores	Consultores; recursos físicos (sala, projetor) e humanos (horas docentes/ não docentes)	Colheita de dados
UCC (ESE)	Consultores	Consultores; dinamizadores	Consultores

USP	Coordenação	Coordenação	Coordenação
ULSLOD (Nutricionista)	Elaboração	Realização das sessões de educação alimentar/webinares/workshops; jogo online; produção de material de promoção de alimentação saudável; colheita de dados	Colheita, análise e divulgação de dados

Descrição das atividades da intervenção

As atividades de ação de base curricular e as atividades de formação ao pessoal docente/não docente das escolas incluíram ações de educação alimentar sobre temáticas semelhantes, adaptadas aos grupos etários e níveis de literacia (tabela 2). As atividades de formação/eventos dirigidos ao nível familiar/parental (pais ou EE) incluíram a criação de uma rede de comunicação (correio eletrónico) para adesão voluntária, através da qual foi enviada informação sobre sobre alimentação/nutrição e eventos realizados na escola como *workshop/webinar*. A atividade com o objetivo de promover o padrão alimentar mediterrânico podiam incluir cartazes, receitas, vídeos ou outros a designar pelas turmas. Os planos das sessões encontram-se nos apêndices D,E,F,G,H,I e J. O boletim encontra-se no apêndice K.

Tabela 2: Descrição das atividades por componente, temáticas e participantes.

Componente	Tipo de atividades	Descrição das ações/temáticas	Participantes
Ambiente e políticas escolares de suporte	Ação de base curricular	- Três sessões de educação alimentar presenciais (duração de 45 minutos cada - 1 a 2 turmas/sessão): - Alimentação saudável e mediterrânica sustentável (“Crescer forte, rápido e concentrado”); - Redução do consumo de alimentos ricos em açúcar, gordura <i>trans</i> e sal (“Os bons, os maus e os vilões”); - Rotulagem alimentar e leitura do rótulo (“Diz-me o que lês...dir-te-ei o que comer”). - Em cada sessão era realizado um jogo online com questões relativas à sessão realizada. Eram formados grupos e depois havia um pódio para os 3 primeiros grupos com melhor pontuação nas respostas. - Criação de materiais em contexto de sala de aula, para a promoção da alimentação mediterrânica, a serem expostos no ano letivo 2024/2025.	Alunos Alunos Alunos/docentes
	Formação	- Duas sessões de educação alimentar presenciais (duração de 45 minutos cada - entrada livre e de acordo com a capacidade do espaço): “Alimentação mediterrânica e sustentável”; - Redução do consumo de alimentos ricos em açúcar, gordura <i>trans</i> e sal (“Os bons, os maus e os vilões”).	Docentes/não docentes

Familiar/Parental	Formação/ Eventos	1. Duas sessões de educação alimentar (duração de 45 minutos cada): ○ “Alimentação mediterrânica e sustentável”; ○ “Lanches Saudáveis e compras inteligentes”. 2. Boletim sobre “Snacks na praia: o que levar?” entregue no fim da intervenção.	Pais/Encarregados de Educação
-------------------	----------------------	--	-------------------------------

Caraterização e análise do ambiente alimentar das escolas envolvidas

Relativamente aos bufetes das escolas, foram analisadas as listas dos alimentos disponíveis para venda, expostos no bar no caso da Escola Intervenção e enviados pela Direção Escolar no caso da Escola Controlo, tendo sido verificado o cumprimento ou não cumprimento do Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto. No que concerne à Ementa, esta é da responsabilidade da Câmara Municipal de Loures e foi elaborado um relatório de Avaliação da Ementa no período entre 1 de abril de 2014 e 28 de junho de 2024. Estas ementas encontravam-se disponíveis na Internet, e para a sua análise foi considerado o documento intitulado de Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares de julho de 2018¹⁹, correspondendo à Circular n.º 3097/DGE/2018²⁰. A avaliação teve em conta vários aspetos, tais como métodos culinários utilizados, variedade da refeição e composição da refeição.

Considerações éticas

Este projeto foi submetido e aprovado pela Comissão de ética para a Saúde da ARSLVT, com o parecer n.º 2428/CES/2023, disponível no anexo A.

Os consentimentos informados (Apêndice B e C) e os questionários foram entregues pelos diretores de turma/professor responsável, em papel, e foram preenchidos pelos alunos e seus responsáveis legais (pais/encarregados de educação) em casa.

Depois de preenchidos, os consentimentos informados e os questionários “Geração Nutri” de diagnóstico foram devolvidos ao diretor de turma/professor responsável. Os consentimentos informados foram entregues apenas no início do projeto e em duplicado, uma via para entregar e outra que ficou para o responsável pelo aluno (quem assinou).

O diretor de turma entregou os consentimentos informados e os questionários recolhidos à investigadora principal, para tratamento dos dados.

Independentemente de o responsável pelo aluno dar ou não o consentimento relativamente ao preenchimento do questionário, todos os alunos beneficiaram das ações de educação alimentar que decorreram na escola de intervenção, relacionadas com este projeto.

Não existiu qualquer tipo de compensação monetária associado à participação no estudo. O preenchimento do questionário em casa, e não na escola, permitiu reduzir o risco de estigmatização associado à informação solicitada.

Durante o projeto a investigadora assumiu o compromisso de:

- não perturbar o andamento das atividades escolares;
- replicar a intervenção no final do projeto, na escola controlo, de modo a que todos os alunos possam beneficiar dos efeitos da intervenção;
- encaminhar para as ESE das respetivas UCC, os casos detetados de perturbações relacionado com alimentação/nutrição;
- utilizar de forma confidencial todos os dados recolhidos e não utilizar os dados, ou mesmo eliminá-los, caso o participante assim o manifestasse.

Armazenamento e segurança de dados

- Os consentimentos foram de autopreenchimento e anónimos;
 - Cada questionário teve uma chave numérica de identificação com correspondência no consentimento informado, que identifica o aluno e o responsável. A lista com a identificação foi usada no final da intervenção, para identificar os alunos a quem foi entregue novamente o questionário, com o objetivo de avaliar os efeitos da mesma.
 - Aos responsáveis pelo aluno foi solicitado, a título facultativo, no consentimento informado, um endereço de correio eletrónico. Este endereço serviu apenas para envio de conteúdos sobre alimentação/nutrição, no âmbito do projeto.
 - Os questionários e consentimentos informados ficam guardados em armário fechado à chave, nas unidades funcionais de atividade assistencial da investigadora principal.
- Os dados recolhidos foram trabalhados sob codificação, pelo que não houve registo na base de dados de identificadores primários. As bases de dados em suporte informático ficaram guardadas em armazenamento USB e podem ser

facultadas a outros investigadores para efeitos de análise estatística em programa próprio (ex: SPSS).

- A investigadora é responsável por guardar e destruir, no prazo máximo de 2 anos após a conclusão do estudo, todos os documentos (em papel e suporte informático) recolhidos no âmbito do presente projeto.

Análise estatística

Os dados obtidos foram tratados no programa *IBM SPSS Statistics 29.0* para *Windows* e foi considerado um nível de confiança de 95%. A análise descritiva foi apresentada na forma de frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas. Considerando as variáveis quantitativas foram utilizados coeficientes de achatamento e de assimetria para avaliar a normalidade da distribuição. Os resultados foram apresentados através de médias e desvios padrão e também através de medianas e da amplitude interquartil (AI), uma vez que algumas destas variáveis apresentaram distribuição não normal.

Foram realizados testes do qui-quadrado e correlações de *Spearman* entre as variáveis sexo, naturalidade, habilitação literária do pai, habilitação literária da mãe, atividade física média recomendada (cumpre ou não cumpre), horas de sono (cumpre ou não cumpre) e a variável tipo de escola.

Foram realizados testes t de *Student* para amostras independentes, para comparar a média da adesão ao PAM pré e pós-intervenção com a variável tipo de escola.

Foram realizados testes de *Mann-Whitney*, para comparar a idade, atividade física média, tempo de ecrã médio e horas de sono com a variável tipo de escola.

De forma a estudar os fatores sociodemográficos e de estilos de vida associados à adesão PAM antes da intervenção, foi realizada uma UniANOVA. Como medida de associação entre a variável “adesão ao PAM” e os seguintes fatores: tipo de escola, sexo, naturalidade, escolaridade do pai, escolaridade da mãe, idade, atividade física média, tempo de ecrã médio e sono, foi calculado o coeficiente η^2 parcial estimado, e quanto mais elevado este valor, maior a influência desse fator na variável final. Foi ainda apresentado o intervalo de confiança (IC) a 95%, a média para as variáveis categóricas e o coeficiente não padronizado B para as variáveis quantitativas. Foram considerados com significado estatístico os fatores com $p < 0,05$.

De forma a estudar os fatores sociodemográficos e de estilos de vida associados à variação da adesão ao PAM antes e após a intervenção, foi também realizada uma UniANOVA. Como medida de associação entre a variável “adesão ao PAM” e os seguintes fatores: tipo de escola, sexo, naturalidade, escolaridade do pai, escolaridade da mãe, idade, atividade física média, tempo de ecrã médio, sono e pontuação Kidmed na pré-intervenção, foi também calculado o coeficiente η^2 parcial estimado, e quanto mais elevado este valor, maior a influência desse fator na variável final. Foi ainda apresentado o intervalo de confiança (IC) a 95%, a média para as variáveis categóricas e o coeficiente não padronizado β para as variáveis quantitativas. Foram considerados com significado estatístico os fatores com $p < 0,05$.

Resultados

Caracterização da amostra

A amostra é constituída por 164 inquiridos, sendo 96 da escola intervenção e 68 da escola controlo. Destes, 53% são do sexo feminino e 47% do sexo masculino. Na escola intervenção, 57,3% são do sexo feminino e na escola controlo, 52,9% são do sexo masculino. A mediana da idade é de 10 ($AI=1$) anos, tanto no total como na escola intervenção como na escola controlo.

Relativamente à naturalidade, 75,6% do total da amostra é portuguesa, sendo 85,4% da escola intervenção e 61,8% da escola controlo. Existem portanto diferenças entre as escolas, com significado estatístico ($p < 0,001$).

Relativamente às habilitações literárias do pai, a maioria da amostra encontrava-se no ensino secundário e superior (36,6% e 31,7% respetivamente no total da amostra, 37,5% e 35,4% respetivamente na escola intervenção, 35,3% e 26,5% respetivamente na escola controlo).

No que se refere às habilitações literárias da mãe, a maioria da amostra encontrava-se igualmente no ensino secundário e superior (45,1% e 31,1% respetivamente no total da amostra, 40,6% e 35,4% respetivamente na escola intervenção, 51,1% e 25,0% respetivamente na escola controlo).

Os participantes apresentam uma mediana de atividade física diária de 38,6 ($AI=38,6$) no total, 45,0 ($AI=38,6$) na escola intervenção e 32,1 ($AI=32,1$) na escola

controlo. Relativamente às recomendações para esta faixa etária, 23,8% do total da amostra, 30,2% da escola intervenção e 14,7% da escola controlo cumprem a recomendação, com diferença estatisticamente significativa entre as 2 escolas ($p=0,022$).

Relativamente ao tempo de ecrã, a sua mediana foi de 51,4 (AI=55,7) no total da amostra, 45,0 (AI=64,3) na escola intervenção e 85,7 (AI=61,1) na escola controlo e das horas de sono de 9,0 (AI=1,0) no total da amostra, 9,0 (AI=1,0) na escola intervenção e 9,0 (AI=1,9) na escola controlo. Relativamente às recomendações de sono para esta faixa etária, 62,2% do total da amostra, 67,7% da escola intervenção e 54,4% da escola controlo, cumprem as recomendações.

A avaliação da adesão ao PAM na pré-intervenção foi em média de 7,6 (DP=2,0) no total da amostra, 8,0 (DP=2,0) na escola intervenção e 7,0 (DP=1,8) na escola controlo com diferenças estatisticamente significativas ($p=0,003$). Na escola intervenção a maioria dos alunos tinha uma adesão forte (60,4%), enquanto que na escola controlo a maioria tinha uma adesão moderada (50,0%).

Após a intervenção, a média da adesão ao PAM foi de 7,2 (DP=2,4) no total da amostra, 8,0 (DP=2,2) na escola intervenção e 6,0 (DP=2,2) na escola controlo, sendo estas diferenças estatisticamente significativas ($p<0,001$). Na escola intervenção a maioria (60,6%) dos alunos tinha uma adesão forte, enquanto que na escola controlo a maioria tinha uma adesão moderada (62,7%).

A caracterização sociodemográfica e dos estilos de vida dos participantes “Geração Nutri 2024” encontra-se na tabela 3.

Tabela 3: Caracterização sociodemográfica e dos estilos de vida dos participantes “Geração Nutri 2024”.

	Total	Intervenção	Controlo	p
n (%)	164,0 (100,0)	96,0 (58,5)	68,0 (41,5)	
Sexo, n (%)				
Feminino; n (%)	87,0 (53,0)	55,0 (57,3)	32,0 (47,1)	0,196
Masculino; n (%)	77,0 (47,0)	41,0 (42,7)	36,0 (52,9)	
Idade, anos; mediana (AI)	10,0 (1,0)	10,0 (1,0)	10,0 (1,0)	0,749
Naturalidade				
Portugal; n (%)	124,0 (75,6)	82,0 (85,4)	42,0 (61,8)	<0,001
Outro país; n (%)	39,0 (23,8)	14,0 (14,6)	25,0 (36,8)	
Omissos; n (%)	1,0 (0,6%)	0,0 (0,0)	1,0 (1,5)	

Habilitação literária do Pai				
Ensino Básico; n (%)	37,0 (22,5)	20,0 (20,9)	17,0 (25,0)	0,835
Ensino Secundário; n (%)	60,0 (36,6)	36,0 (37,5)	24,0 (35,3)	
Ensino Superior; n (%)	52,0 (31,7)	34,0 (35,4)	18,0 (26,5)	
Omissos/Não sabe/Não responde; n (%)	15,0 (9,1)	6,0 (6,3)	9,0 (13,2)	
Habilitação literária da Mãe				
Ensino Básico; n (%)	33,0 (20,1)	17,0 (17,8)	16,0 (23,5)	0,440
Ensino Secundário; n (%)	74,0 (45,1)	39,0 (40,6)	35,0 (51,5)	
Ensino Superior; n (%)	51,0 (31,1)	34,0 (35,4)	17,0 (25,0)	
Omissos/Não sabe/Não responde; n (%)	6,0 (3,7)	6,0 (6,3)	0,0 (0,0)	
Atividade física*; mediana (AI)	38,6 (38,6)	45,0 (38,6)	32,1 (32,1)	0,035
Cumprir a recomendação; n (%)	39,0 (23,8)	29,0 (30,2)	10,0 (14,7)	0,022
Não cumprir a recomendação; n (%)	107 (65,2)	57,0 (59,4)	50,0 (73,5)	
Omissos; n (%)	18 (11,0)	10,0 (10,4)	8,0 (11,8)	
Tempo de ecrã; mediana (AI)	51,4 (55,7)	45,0 (64,3)	85,7 (61,1)	0,063
Omissos; n (%)	18,0 (11,0)	11,0 (11,5)	7,0 (10,3)	
Horas de sono**; mediana (AI)	9,0 (1,0)	9,0 (1,0)	9,0 (1,9)	0,328
Cumprir a recomendação; n (%)	102,0 (62,2)	65,0 (67,7)	37,0 (54,4)	0,078
Não cumprir a recomendação; n (%)	53,0 (32,3)	26,0 (27,0)	27,0 (39,7)	
Omissos; n (%)	9,0 (5,5)	5,0 (5,2)	4,0 (5,9)	
Adesão ao PAM; média (DP)				
Pré-intervenção	7,6 (2,0)	8,0 (2,0)	7,0 (1,8)	0,003
Baixa; n (%)	5,0 (3,0)	1,0 (1,0)	4,0 (5,9)	
Moderada; n (%)	71,0 (43,3)	37,0 (38,5)	34,0 (50,0)	
Forte; n (%)	88,0 (53,7)	58,0 (60,4)	30,0 (44,1)	
Adesão ao PAM; média (DP)				
Pós-intervenção	7,2 (2,4)	8,0 (2,2)	6,0 (2,2)	<0,001
Baixa, n (%)	6,0 (5,1)	1,0 (1,5)	5,0 (9,8)	
Moderada; n (%)	57,0 (48,7)	25,0 (37,9)	32,0 (62,7)	
Forte; n (%)	54,0 (46,2)	40,0 (60,6)	14,0 (27,5)	

As recomendações provêm da *Organização Mundial da Saúde, 2020¹⁷ e da **National Sleep Foundation's, 2015¹⁸.

Análise das diferentes questões que integram o índice KIDMED dos participantes “Geração Nutri 2024”

Pré-intervenção

Fruta e Hortícolas

Na pré-intervenção, 83,3% dos alunos da escola intervenção, referiram consumir fruta e 87,5% hortícolas. Verificou-se no entanto que mais de uma vez por dia a percentagem foi de 62,5% e 53,1% respetivamente. Na escola controlo, 77,9% dos alunos referiram consumir fruta e 76,5% hortícolas. Verificou-se também que mais

de uma vez por dia a percentagem foi menor, cerca de 39,7% e 42,6% respetivamente. 67,1% dos alunos relataram ingerir pescado com regularidade no total da amostra, com uma percentagem de 75,0% na escola intervenção e 55,9% na escola controlo.

Cereais e derivados ao pequeno-almoço

Em resposta ao consumo de cereais e derivados ao pequeno-almoço, 94,8% dos alunos da escola intervenção responderam “sim”, enquanto na escola controlo a percentagem foi de 80,9%.

Frutos secos oleaginosos

Cerca de 35,4% dos alunos da escola intervenção responderam consumir frutos secos oleaginosos com regularidade, enquanto que na escola controlo a percentagem foi de 22,1%.

Azeite

O uso de azeite em casa foi a questão com maior percentagem de “sim”, com 99% na escola intervenção e 98,5% na escola controlo.

Pequeno-almoço

91,7% dos alunos da escola intervenção referiram tomar o pequeno-almoço, enquanto que na escola controlo, 83,8%.

Laticínios

92,7% dos inquiridos responderam consumir laticínios ao pequeno-almoço na escola intervenção e 94,1% na escola controlo. Já em relação ao consumo de 2 iogurtes e/ou 2 fatias de queijo por dia, na escola intervenção 37,5% dos alunos responderam “sim” e na controlo 38,2%.

Na tabela 4, estão descritas as frequências por resposta dada no Índice KIDMED na pré-intervenção dos participantes “Geração Nutri 2024”.

Tabela 4: Análise das diferentes questões que integram o Índice *KIDMED* dos participantes “Geração Nutri 2024”, na pré-intervenção.

Questões - <i>KIDMED</i> pré-intervenção	Total		Intervenção		Controlo	
	Sim [n (%)]	Não [n (%)]	Sim [n (%)]	Não [n (%)]	Sim [n (%)]	Não [n (%)]
1. Comes uma peça de fruta ou bebes um sumo de fruta natural todos os dias?	133,0 (81,1)	31,0 (18,9)	80,0 (83,3)	16,0 (16,7)	53,0 (77,9)	15,0 (22,1)
2. Comes uma segunda peça de fruta todos os dias?	87,0 (53,0)	77,0 (47,0)	60,0 (62,5)	36,0 (37,5)	27,0 (39,7)	41,0 (60,3)
3. Comes produtos hortícolas frescos (exemplo: saladas) ou cozinhados (exemplo: sopa de legumes) regularmente, uma vez por dia?	136,0 (82,9)	28,0 (17,1)	84,0 (87,5)	12,0 (12,5)	52,0 (76,5)	16,0 (23,5)
4. Comes produtos hortícolas frescos ou cozinhados mais de uma vez por dia?	80,0 (48,8)	84,0 (51,2)	51,0 (53,1)	45,0 (46,9)	29,0 (42,6)	39,0 (57,4)
5. Comes pescado (exemplos: pescada, sardinha, polvo, camarão) com regularidade (pelo menos 2 a 3 vezes por semana)?	110,0 (67,1)	54,0 (32,9)	72,0 (75,0)	24,0 (25,0)	38,0 (55,9)	30,0 (44,1)
6. Vais, uma vez ou mais por semana, a restaurantes de “fast-food” tipo hamburguerias?	34,0 (20,7)	130,0 (79,3)	20,0 (20,8)	76,0 (79,2)	14,0 (20,6)	54,0 (79,4)
7. Gostas e comes leguminosas (exemplos: feijão, ervilhas, grão-de-bico, favas, lentilhas) mais de uma vez por semana?	117,0 (71,3)	47,0 (28,7)	69,0 (71,9)	27,0 (28,1)	48,0 (70,6)	20,0 (29,4)
8. Comes massa ou arroz quase todos os dias (5 dias ou mais por semana)?	135,0 (82,3)	29,0 (17,7)	77,0 (80,2)	19,0 (19,8)	58,0 (85,3)	10,0 (14,7)
9. Comes cereais ou derivados de cereais (exemplos: aveia, pão) ao pequeno-almoço?	146,0 (89,0)	18,0 (11,0)	91,0 (94,8)	5,0 (5,2)	55,0 (80,9)	13,0 (19,1)
10. Comes frutos secos oleaginosos (exemplos: nozes, amêndoas, avelãs) com regularidade (pelo menos 2 a 3 vezes por semana)?	49,0 (29,9)	115,0 (70,1)	34,0 (35,4)	62,0 (64,6)	15,0 (22,1)	53,0 (77,9)
11. Usas azeite em casa?	162,0 (98,8)	2,0 (1,2)	95,0 (99,0)	1,0 (1,0)	67,0 (98,5)	1,0 (1,5)
12. Tomas o pequeno-almoço todos os dias?	145,0 (88,4)	19,0 (11,6)	88,0 (91,7)	8,0 (8,3)	57,0 (83,8)	11,0 (16,2)
13. Comes laticínios (iogurte, leite, queijo) ao pequeno-almoço?	153,0 (93,3)	11,0 (6,7)	89,0 (92,7)	7,0 (7,3)	64,0 (94,1)	4,0 (5,9)
14. Comes produtos de confeitaria ou pastelaria (exemplos: bolachas, bolos, croissants, lanches, donuts) ao pequeno-almoço?	55,0 (33,5)	109,0 (66,5)	32,0 (33,3)	64,0 (66,7)	23,0 (33,8)	45,0 (66,2)
15. Comes 2 iogurtes e/ou 2 fatias de queijo por dia?	62,0 (37,8)	102,0 (62,2)	36,0 (37,5)	60,0 (62,5)	26,0 (38,2)	42,0 (61,8)
16. Comes, várias vezes ao dia, doces e guloseimas (exemplos: chocolates, gomas, rebuçados)?	25,0 (15,2)	139,0 (84,8)	13,0 (13,5)	83,0 (86,5)	12,0 (17,6)	56,0 (82,4)

Pós-intervenção

Fruta e hortícolas

Na pós-intervenção, houve um aumento ligeiro do consumo de hortofrutícolas, em que 86,4% dos alunos da escola intervenção, referiram consumir fruta e 89,4% hortícolas. Verificou-se no entanto que mais de uma vez por dia a percentagem diminui em relação à segunda peça de fruta em comparação com a pré-intervenção (54,5%), mas aumentou no caso do consumo de hortícolas mais do que uma vez por dia (66,7%). Na escola controlo, as respostas afirmativas em relação

ao consumo de hortofrutícolas, diminuiu, com 64,7% dos alunos a mencionarem o consumo de 1 fruta todos os dias e 58,8% a mencionarem o consumo de hortícolas 1 vez por dia.

Em relação à segunda peça de fruta por dia, 51% dos alunos responderam afirmativamente, havendo por isso um aumento em relação à pré-intervenção. Em relação aos produtos hortícolas mais do que 1 vez por dia, 39,2% dos alunos também responderam afirmativamente, havendo uma diminuição em comparação com a pré-intervenção.

Restaurantes “fast-food”

Na escola controlo houve um aumento de respostas afirmativas em relação a ir uma ou mais vezes por semana a restaurantes “fast-food” (de 20,6% na pré-intervenção a 39,2% na pós-intervenção).

Azeite

Na resposta ao uso de azeite em casa diminuíram as percentagens de respostas afirmativas, com 97% na escola intervenção e 88,2% na escola controlo.

Pequeno-almoço

Cerca de 88% dos alunos da escola intervenção referiram tomar o pequeno-almoço, enquanto que na escola controlo, 76,5%.

Laticínios

Na escola intervenção, 91% dos inquiridos responderam consumir laticínios ao pequeno-almoço e 82,4% na escola controlo.

Produtos de confeitaria e pastelaria

De destacar que na resposta ao consumo de produtos de confeitaria e pastelaria ao pequeno-almoço, na pós-intervenção houve uma percentagem de 54,9% de respostas afirmativas na escola controlo e de 25,8% na escola intervenção. Na pré-intervenção a percentagem tinha sido bem menor na escola controlo (33,8%) mas maior na escola intervenção (33,3%).

Na tabela 5, estão descritas as frequências por resposta dada no Índice KIDMED na pós-intervenção dos participantes “Geração Nutri 2024”.

Tabela 5: Análises das diferentes questões que integram o Índice *KIDMED* dos participantes “Geração Nutri 2024”, na pós-intervenção.

Questões - <i>KIDMED</i> pós-intervenção	Total		Intervenção		Controlo	
	Sim [N (%)]	Não [N (%)]	Sim [N (%)]	Não [N (%)]	Sim [N (%)]	Não [N (%)]
1. Comes uma peça de fruta ou bebes um sumo de fruta natural todos os dias?	90,0 (76,9)	27,0 (23,1)	57,0 (86,4)	9,0 (13,6)	33,0 (64,7)	18,0 (35,3)
2. Comes uma segunda peça de fruta todos os dias?	62,0 (53,0)	55,0 (47,0)	36,0 (54,5)	30,0 (45,5)	26,0 (51,0)	25,0 (49,0)
3. Comes produtos hortícolas frescos (exemplo: saladas) ou cozinhados (exemplo: sopa de legumes) regularmente, uma vez por dia?	89,0 (76,1)	28,0 (23,9)	59,0 (89,4)	7,0 (10,6)	30,0 (58,8)	21,0 (41,2)
4. Comes produtos hortícolas frescos ou cozinhados mais de uma vez por dia?	64,0 (54,7)	53,0 (45,3)	44,0 (66,7)	22,0 (33,3)	20,0 (39,2)	31,0 (60,8)
5. Comes pescado (exemplos: pescada, sardinha, polvo, camarão) com regularidade (pelo menos 2 a 3 vezes por semana)?	81,0 (69,2)	36,0 (30,8)	49,0 (74,2)	17,0 (25,8)	32,0 (62,7)	19,0 (37,3)
6. Vais, uma vez ou mais por semana, a restaurantes de “fast-food” tipo hamburguerias?	30,0 (25,6)	87,0 (74,4)	10,0 (15,2)	56,0 (84,8)	20,0 (39,2)	31,0 (60,8)
7. Gostas e comes leguminosas (exemplos: feijão, ervilhas, grão-de-bico, favas, lentilhas) mais de uma vez por semana?	78,0 (66,7)	39,0 (33,3)	43,0 (65,2)	23,0 (34,8)	35,0 (68,6)	16,0 (31,4)
8. Comes massa ou arroz quase todos os dias (5 dias ou mais por semana)?	94,0 (80,3)	23,0 (19,7)	56,0 (84,8)	10,0 (15,2)	38,0 (74,5)	13,0 (25,5)
9. Comes cereais ou derivados de cereais (exemplos: aveia, pão) ao pequeno-almoço?	100,0 (85,5)	17,0 (14,5)	59,0 (89,4)	7,0 (10,6)	41,0 (80,4)	10,0 (19,6)
10. Comes frutos secos oleaginosos (exemplos: nozes, amêndoas, avelãs) com regularidade (pelo menos 2 a 3 vezes por semana)?	31,0 (26,5)	86,0 (73,5)	21,0 (31,8)	45,0 (68,2)	10,0 (19,6)	41,0 (80,4)
11. Usas azeite em casa?	109,0 (93,2)	8,0 (6,8)	64,0 (97,0)	2,0 (3,0)	45,0 (88,2)	6,0 (11,8)
12. Tomas o pequeno-almoço todos os dias?	97,0 (82,9)	20,0 (17,1)	58,0 (87,9)	8,0 (12,1)	39,0 (76,5)	12,0 (23,5)
13. Comes lactícínios (iogurte, leite, queijo) ao pequeno-almoço?	102,0 (87,2)	15,0 (12,8)	60,0 (90,9)	6,0 (9,1)	42,0 (82,4)	9,0 (17,6)
14. Comes produtos de confeitaria ou pastelaria (exemplos: bolachas, bolos, croissants, lanches, donuts) ao pequeno-almoço?	45,0 (38,5)	72,0 (61,5)	17,0 (25,8)	49,0 (74,2)	28,0 (54,9)	23,0 (45,1)
15. Comes 2 iogurtes e/ou 2 fatias de queijo por dia?	46,0 (39,3)	71,0 (60,7)	24,0 (36,4)	42,0 (63,6)	22,0 (43,1)	29,0 (56,9)
16. Comes, várias vezes ao dia, doces e guloseimas (exemplos: chocolates, gomas, rebuçados)?	18,0 (15,4)	99,0 (84,6)	8,0 (12,1)	58,0 (87,9)	10,0 (19,6)	41,0 (80,4)

Frequências do consumo alimentar de frutas, laticínios e hortícolas na escola durante a semana, dos participantes “Geração Nutri 2024”

Pré-intervenção

Na pré-intervenção, na escola intervenção, a maior frequência de consumo diário foi de leite meio gordo ou magro (12,5%), iogurte líquido ou sólido de aromas (5,2%), fruta fresca (25%) e pão misto (7,3%).

Na escola controlo, a maior frequência de consumo diário foi de leite meio gordo ou magro (10,3%), fruta fresca (29,4%) e pão misto (7,4%).

Na escola intervenção, a maior frequência de consumo 3-4 dias da semana, foi de leite achocolatado ou aromatizado (7,3%), iogurte líquido ou sólido de aromas (13,5%), fruta fresca (11,5%) , batidos de fruta (7,3%) pão com queijo (9,4%) e pão misto (9,4%).

Na escola controlo, a maior frequência de consumo 3-4 dias da semana, foi de leite meio gordo ou magro (8,8%), leite achocolatado ou aromatizado (5,9%), iogurte natural (8,8%), iogurte líquido ou sólido de aromas (14,7%), queijos curados (5,9%), fruta fresca (17,6%), salada de fruta (7,4%), sumos de fruta com hortícolas (11,8%), batidos de fruta (8,8%), pão com queijo (7,4%), pão misto (7,4%), pão com fiambre e hortícolas (5,9%), pão com queijo, fiambre e hortícolas (8,8%), pão com ovo e hortícolas (5,9%) e pão com atum e hortícolas (5,9%).

As frequências do consumo de fruta, hortícolas (em sumo ou sandes) e/ou laticínios total e nas duas escolas na pré-intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”, encontram-se na tabela 6 e na tabela 7, respetivamente.

Tabela 6: Frequências do consumo de fruta, hortícolas (em sumos ou sandes) e/ou laticínios nas duas escolas, na pré-intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”.

Alimentos consumidos durante a semana na escola: <u>Pré-intervenção</u>	Total				
	Nunca [n (%)]	1-2 Dias [n (%)]	3-4 Dias [n (%)]	Diário [n (%)]	Omissos [n (%)]
Leite meio gordo ou magro	101,0 (61,6)	19,0 (11,6)	11,0 (6,7)	19,0 (11,6)	14,0 (8,5)
Leite achocolatado ou aromatizado	108,0 (65,9)	22,0 (13,4)	11,0 (6,7)	6,0 (3,7)	17,0 (10,4)
Iogurte natural	110,0 (67,1)	23,0 (14,0)	11,0 (6,7)	4,0 (2,4)	16,0 (9,8)
Iogurte líquido ou sólido de aromas	92,0 (56,1)	23,0 (14,0)	23,0 (14,0)	7,0 (4,3)	19,0 (11,6)
Queijos curados	122,0 (74,4)	11,0 (6,7)	9,0 (5,5)	4,0 (2,4)	18,0 (11,0)
Queijo fresco ou requeijão	127,0 (77,4)	11,0 (6,7)	5,0 (3,0)	2,0 (1,2)	19,0 (11,6)
Fruta fresca	65,0 (39,6)	22,0 (13,4)	23,0 (14,0)	44,0 (26,8)	10,0 (6,1)
Salada de fruta	103,0 (62,8)	28,0 (17,1)	8,0 (4,9)	4,0 (2,4)	21,0 (12,8)
Fruta desidratada	134,0 (81,7)	7,0 (4,3)	1,0 (0,6)	1,0 (0,6)	21,0 (12,8)
Sumos de fruta com hortícolas	114,0 (69,5)	16,0 (9,8)	11,0 (6,7)	7,0 (4,3)	16,0 (9,8)
Batidos de fruta (leite ou iogurte com fruta)	120,0 (73,2)	14,0 (8,5)	13,0 (7,9)	2,0 (1,2)	15,0 (9,1)

Batidos de fruta com hortícolas	135,0 (82,3)	7,0 (4,3)	1,0 (0,6)	1,0 (0,6)	20,0 (12,2)
Pão com queijo	97,0 (59,1)	30,0 (18,3)	14,0 (8,5)	4,0 (2,4)	19,0 (11,6)
Pão com queijo e fiambre	94,0 (57,3)	32,0 (19,5)	14,0 (8,5)	12,0 (7,3)	12,0 (7,3)
Pão com queijo e hortícolas	134,0 (81,7)	10,0 (6,1)	4,0 (2,4)	0,0 (0,0)	16,0 (9,8)
Pão com fiambre e hortícolas	131,0 (79,9)	8,0 (4,9)	6,0 (3,7)	0,0 (0,0)	19,0 (11,6)
Pão com queijo, fiambre e hortícolas	131,0 (79,9)	9,0 (5,5)	8,0 (4,9)	0,0 (0,0)	16,0 (9,8)
Pão com ovo e hortícolas	129,0 (78,7)	12,0 (7,3)	6,0 (3,7)	0,0 (0,0)	17,0 (10,4)
Pão com atum e hortícolas	133,0 (81,1)	9,0 (5,5)	5,0 (3,0)	1,0 (0,6)	16,0 (9,8)
Pão com húmus e hortícolas	143,0 (87,2)	1,0 (0,6)	2,0 (1,2)	0,0 (0,0)	18,0 (11,0)
Pão com frutos secos e hortícolas	141,0 (86,0)	3,0 (1,8)	2,0 (1,2)	0,0 (0,0)	18,0 (11,0)

Tabela 7: Frequências do consumo de fruta, hortícolas (em sumos ou sandes) e/ou laticínios na escola intervenção e na escola controlo, na pré-intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”.

Alimentos consumidos durante a semana na escola: Pré- intervenção	Intervenção					Controlo				
	Nunca [n (%)]	1-2 Dias [n (%)]	3-4 Dias [n (%)]	Diário [n (%)]	Omissos [n (%)]	Nunca [n (%)]	1-2 Dias [n (%)]	3-4 Dias [n (%)]	Diário [n (%)]	Omissos [n (%)]
Leite meio gordo ou magro	58,0 (60,4)	12,0 (12,5)	5,0 (5,2)	12,0 (12,5)	9,0 (9,4)	43,0 (63,2)	7,0 (10,3)	6,0 (8,8)	7,0 (10,3)	5,0 (7,4)
Leite achocolatado ou aromatizado	65,0 (67,7)	10,0 (10,4)	7,0 (7,3)	3,0 (3,1)	11,0 (11,5)	43,0 (63,2)	12,0 (17,6)	4,0 (5,9)	3,0 (4,4)	6,0 (8,8)
Iogurte natural	65,0 (67,7)	14,0 (14,6)	5,0 (5,2)	1,0 (1,0)	11,0 (11,5)	45,0 (66,2)	9,0 (13,2)	6,0 (8,8)	3,0 (4,4)	5,0 (7,4)
Iogurte líquido ou sólido de aromas	53,0 (55,2)	13,0 (13,5)	13,0 (13,5)	5,0 (5,2)	12,0 (12,5)	39,0 (57,4)	10,0 (14,7)	10,0 (14,7)	2,0 (2,9)	7,0 (10,3)
Queijos curados	70,0 (72,9)	7,0 (7,3)	5,0 (5,2)	1,0 (1,0)	13,0 (13,5)	52,0 (76,5)	4,0 (5,9)	4,0 (5,9)	3,0 (4,4)	5,0 (7,4)
Queijo fresco ou requeijão	73,0 (76,0)	8,0 (8,3)	3,0 (3,1)	1,0 (1,0)	11,0 (11,5)	54,0 (79,4)	3,0 (4,4)	2,0 (2,9)	1,0 (1,5)	8,0 (11,8)
Fruta fresca	40,0 (41,7)	12,0 (12,5)	11,0 (11,5)	24,0 (25,0)	9,0 (9,4)	25,0 (36,8)	10,0 (14,7)	12,0 (17,6)	20,0 (29,4)	1,0 (1,5)
Salada de fruta	58,0 (60,4)	19,0 (19,8)	3,0 (3,1)	2,0 (2,1)	14,0 (14,6)	45,0 (66,2)	9,0 (13,2)	5,0 (7,4)	2,0 (2,9)	7,0 (10,3)
Fruta desidratada	77,0 (80,2)	3,0 (3,1)	0,0 (0,0)	0,0 (0,0)	16,0 (16,7)	57,0 (83,8)	4,0 (5,9)	1,0 (1,5)	1,0 (1,5)	5,0 (7,4)
Sumos de fruta com hortícolas	66,0 (68,8)	11,0 (11,5)	3,0 (3,1)	4,0 (4,2)	12,0 (12,5)	48,0 (70,6)	5,0 (7,4)	8,0 (11,8)	3,0 (4,4)	4,0 (5,9)
Batidos de fruta (leite ou iogurte com fruta)	68,0 (70,8)	10,0 (10,4)	7,0 (7,3)	0,0 (0,0)	11,0 (11,5)	52,0 (76,5)	4,0 (5,9)	6,0 (8,8)	2,0 (2,9)	4,0 (5,9)
Batidos de fruta com hortícolas	78,0 (81,3)	4,0 (4,2)	1,0 (1,0)	0,0 (0,0)	13,0 (13,5)	57,0 (83,8)	3,0 (4,4)	0,0 (0,0)	1,0 (1,5)	7,0 (10,3)
Pão com queijo	58,0 (60,4)	15,0 (15,6)	9,0 (9,4)	2,0 (2,1)	12,0 (12,5)	39,0 (57,4)	15,0 (22,1)	5,0 (7,4)	2,0 (2,9)	7,0 (10,3)
Pão com queijo e fiambre	51,0 (53,1)	21,0 (21,9)	9,0 (9,4)	7,0 (7,3)	8,0 (8,3)	43,0 (63,2)	11,0 (16,2)	5,0 (7,4)	5,0 (7,4)	4,0 (5,9)
Pão com queijo e hortícolas	79,0 (82,3)	6,0 (6,3)	1,0 (1,0)	0,0 (0,0)	10,0 (10,4)	55,0 (80,9)	4,0 (5,9)	3,0 (4,4)	0,0 (0,0)	6,0 (8,8)
Pão com fiambre e hortícolas	75,0 (78,1)	6,0 (6,3)	2,0 (2,1)	0,0 (0,0)	13,0 (13,5)	56,0 (82,4)	2,0 (2,9)	4,0 (5,9)	0,0 (0,0)	6,0 (8,8)
Pão com queijo, fiambre e hortícolas	75,0 (78,1)	7,0 (7,3)	2,0 (2,1)	0,0 (0,0)	12,0 (12,5)	56,0 (82,4)	2,0 (2,9)	6,0 (8,8)	0,0 (0,0)	4,0 (5,9)
Pão com ovo e hortícolas	76,0 (79,2)	6,0 (6,3)	2,0 (2,1)	0,0 (0,0)	12,0 (12,5)	53,0 (77,9)	6,0 (8,8)	4,0 (5,9)	0,0 (0,0)	5,0 (7,4)
Pão com atum e hortícolas	77,0 (80,2)	7,0 (7,3)	1,0 (1,0)	0,0 (0,0)	11,0 (11,5)	56,0 (82,4)	2,0 (2,9)	4,0 (5,9)	1,0 (1,5)	5,0 (7,4)
Pão com húmus e hortícolas	83,0 (86,5)	1,0 (1,0)	0,0 (0,0)	0,0 (0,0)	12,0 (12,5)	60,0 (88,2)	0,0 (0,0)	2,0 (2,9)	0,0 (0,0)	6,0 (8,8)
Pão com frutos secos e hortícolas	82,0 (85,4)	2,0 (2,1)	0,0 (0,0)	0,0 (0,0)	12,0 (12,5)	59,0 (86,8)	1,0 (1,5)	2,0 (2,9)	0,0 (0,0)	6,0 (8,8)

Pós-intervenção

Na pós-intervenção, na escola intervenção, a maior frequência de consumo diário foi de leite meio gordo ou magro (17,7%), fruta fresca (25%) e pão com queijo e hortícolas (31,3%).

Na escola controlo, a maior frequência de consumo diário foi de leite meio gordo ou magro (19,1%), iogurte natural (7,4%), iogurte líquido ou sólido de aromas (7,4%), fruta fresca (16,2%), salada de fruta (8,8%), batidos de fruta (5,9%), pão com queijo (8,8%) e pão misto (10,3%). Na escola intervenção, a maior frequência de consumo 3-4 dias da semana, foi de leite meio gordo ou magro (15,6%), iogurte natural (7,3%), iogurte líquido ou sólido de aromas (11,5%), fruta fresca (12,5%), salada de fruta (7,3%), pão com queijo (14,6%) e pão misto (12,5%).

Na escola controlo, a maior frequência de consumo 3-4 dias da semana, foi de leite meio gordo ou magro (14,7%), leite achocolatado ou aromatizado (11,8%), iogurte natural (10,3%), iogurte líquido ou sólido de aromas (10,3%), fruta fresca (16,2%), salada de fruta (11,8%), sumos de fruta com hortícolas (7,4%), batidos de fruta com hortícolas (7,4%), pão com queijo (11,8%), pão misto (22,1%), pão com queijo e hortícolas (7,4%).

As frequências do consumo de fruta, hortícolas (em sumo ou sandes) e/ou laticínios total e nas duas escolas na pós-intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”, encontram-se na tabela 8 e na tabela 9, respetivamente.

Tabela 8: Frequências do consumo de fruta, hortícolas (em sumos ou sandes) e/ou laticínios no total, na pós-intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”.

Alimentos consumidos durante a semana na escola: <u>Pós-intervenção</u>	Total				
	Nunca [n (%)]	1-2 Dias [n (%)]	3-4 Dias [n (%)]	Diário [n (%)]	Omissos [n (%)]
Leite meio gordo ou magro	43,0 (26,2)	18,0 (11,0)	25,0 (15,2)	30,0 (18,3)	48,0 (29,3)
Leite achocolatado ou aromatizado	70,0 (42,7)	28,0 (17,1)	12,0 (7,3)	6,0 (3,7)	48,0 (29,3)
Iogurte natural	61,0 (37,2)	32,0 (19,5)	14,0 (8,5)	6,0 (3,7)	51,0 (31,1)
Iogurte líquido ou sólido de aromas	55,0 (33,5)	31,0 (18,9)	18,0 (11,0)	8,0 (4,9)	52,0 (31,7)
Queijos curados	81,0 (49,4)	15,0 (9,1)	7,0 (4,3)	5,0 (3,0)	56,0 (34,1)
Queijo fresco ou requeijão	76,0 (46,3)	25,0 (15,2)	9,0 (5,5)	2,0 (1,2)	52,0 (31,7)
Fruta fresca	37,0 (22,6)	20,0 (12,2)	23,0 (14,0)	35,0 (21,3)	49,0 (29,9)
Salada de fruta	58,0 (35,4)	37,0 (22,6)	15,0 (9,1)	7,0 (4,3)	47,0 (28,7)
Fruta desidratada	87,0 (53,0)	19,0 (11,6)	5,0 (3,0)	3,0 (1,8)	50,0 (30,5)
Sumos de fruta com hortícolas	80,0 (48,8)	19,0 (11,6)	10,0 (6,1)	2,0 (1,2)	53,0 (32,3)
Batidos de fruta (leite ou iogurte com fruta)	77,0 (47,0)	27,0 (16,5)	6,0 (3,7)	5,0 (3,0)	49,0 (29,9)

Batidos de fruta com hortícolas	93,0 (56,7)	10,0 (6,1)	7,0 (4,3)	3,0 (1,8)	51,0 (31,1)
Pão com queijo	54,0 (32,9)	32,0 (19,5)	22,0 (13,4)	8,0 (4,9)	48,0 (29,3)
Pão com queijo e fiambre	51,0 (31,1)	29,0 (17,7)	27,0 (16,5)	9,0 (5,5)	48,0 (29,3)
Pão com queijo e hortícolas	91,0 (55,5)	17,0 (10,4)	6,0 (3,7)	1,0 (0,6)	49,0 (29,9)
Pão com fiambre e hortícolas	86,0 (52,4)	20,0 (12,2)	7,0 (4,3)	2,0 (1,2)	49,0 (29,9)
Pão com queijo, fiambre e hortícolas	85,0 (51,8)	20,0 (12,2)	7,0 (4,3)	3,0 (1,8)	49,0 (29,9)
Pão com ovo e hortícolas	89,0 (54,3)	17,0 (10,4)	4,0 (2,4)	3,0 (1,8)	51,0 (31,1)
Pão com atum e hortícolas	97,0 (59,1)	10,0 (6,1)	4,0 (2,4)	3,0 (1,8)	50,0 (30,5)
Pão com húmus e hortícolas	100,0 (61,0)	10,0 (6,1)	4,0 (2,4)	1,0 (0,6)	49,0 (29,9)
Pão com frutos secos e hortícolas	104,0 (63,4)	7,0 (4,3)	2,0 (1,2)	2,0 (1,2)	49,0 (29,9)

Tabela 9: Frequências do consumo de fruta, hortícolas (em sumos ou sandes) e/ou laticínios na escola intervenção e na escola controlo, na pós-intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”.

Alimentos consumidos durante a semana na escola: Pós-intervenção	Intervenção					Controlo				
	Nunca [n (%)]	1-2 Dias [n (%)]	3-4 Dias [n (%)]	Diário [n (%)]	Omissos [n (%)]	Nunca [n (%)]	1-2 Dias [n (%)]	3-4 Dias [n (%)]	Diário [n (%)]	Omissos [n (%)]
Leite meio gordo ou magro	24,0 (25,0)	10,0 (10,4)	15,0 (15,6)	17,0 (17,7)	30,0 (31,3)	19,0 (27,9)	8,0 (11,8)	10,0 (14,7)	13,0 (19,1)	18,0 (26,5)
Leite achocolatado ou aromatizado	44,0 (45,8)	14,0 (14,6)	4,0 (4,2)	3,0 (3,1)	31,0 (32,3)	26,0 (38,2)	14,0 (20,6)	8,0 (11,8)	3,0 (4,4)	17,0 (25,0)
Iogurte natural	39,0 (40,6)	17,0 (17,7)	7,0 (7,3)	1,0 (1,0)	32,0 (33,3)	22,0 (32,4)	15,0 (22,1)	7,0 (10,3)	5,0 (7,4)	19,0 (27,9)
Iogurte líquido ou sólido de aromas	30,0 (31,3)	19,0 (19,8)	11,0 (11,5)	3,0 (3,1)	33,0 (34,4)	25,0 (36,8)	12,0 (17,6)	7,0 (10,3)	5,0 (7,4)	19,0 (27,9)
Queijos curados	42,0 (43,8)	13,0 (13,5)	5,0 (5,2)	2,0 (2,1)	34,0 (35,4)	39,0 (57,4)	2,0 (2,9)	2,0 (2,9)	3,0 (4,4)	22,0 (32,4)
Queijo fresco ou requeijão	44,0 (45,8)	13,0 (13,5)	5,0 (5,2)	0,0 (0,0)	34,0 (35,4)	32,0 (47,1)	12,0 (17,6)	4,0 (5,9)	2,0 (2,9)	18,0 (26,5)
Fruta fresca	22,0 (22,9)	7,0 (7,3)	12,0 (12,5)	24,0 (25,0)	31,0 (32,3)	15,0 (22,1)	13,0 (19,1)	11,0 (16,2)	11,0 (16,2)	18,0 (26,5)
Salada de fruta	35,0 (36,5)	23,0 (24,0)	7,0 (7,3)	1,0 (1,0)	30,0 (31,3)	23,0 (33,8)	14,0 (20,6)	8,0 (11,8)	6,0 (8,8)	17,0 (25,0)
Fruta desidratada	52,0 (54,2)	10,0 (10,4)	1,0 (1,0)	1,0 (1,0)	32,0 (33,3)	35,0 (51,5)	9,0 (13,2)	4,0 (5,9)	2,0 (2,9)	18,0 (26,5)
Sumos de fruta com hortícolas	52,0 (54,2)	8,0 (8,3)	5,0 (5,2)	0,0 (0,0)	31,0 (32,3)	28,0 (41,2)	11,0 (16,2)	5,0 (7,4)	2,0 (2,9)	22,0 (32,4)
Batidos de fruta (leite ou iogurte com fruta)	46,0 (47,9)	16,0 (16,7)	3,0 (3,1)	1,0 (1,0)	30,0 (31,3)	31,0 (45,6)	11,0 (16,2)	3,0 (4,4)	4,0 (5,9)	19,0 (27,9)
Batidos de fruta com hortícolas	59,0 (61,5)	3,0 (3,1)	2,0 (2,1)	1,0 (1,0)	31,0 (32,3)	34,0 (50,0)	7,0 (10,3)	5,0 (7,4)	2,0 (2,9)	20,0 (29,4)
Pão com queijo	32,0 (33,3)	17,0 (17,7)	14,0 (14,6)	2,0 (2,1)	31,0 (32,3)	22,0 (32,4)	15,0 (22,1)	8,0 (11,8)	6,0 (8,8)	17,0 (25,0)
Pão com queijo e fiambre	35,0 (36,5)	17,0 (17,7)	12,0 (12,5)	2,0 (2,1)	30,0 (31,3)	16,0 (23,5)	12,0 (17,6)	15,0 (22,1)	7,0 (10,3)	18,0 (26,5)
Pão com queijo e hortícolas	53,0 (55,2)	11,0 (11,5)	1,0 (1,0)	30,0 (31,3)	31,0 (32,3)	38,0 (55,9)	6,0 (8,8)	5,0 (7,4)	1,0 (1,5)	18,0 (26,5)
Pão com fiambre e hortícolas	51,0 (53,1)	10,0 (10,4)	4,0 (4,2)	0,0 (0,0)	31,0 (32,3)	35,0 (51,5)	10,0 (14,7)	3,0 (4,4)	2,0 (2,9)	18,0 (26,5)
Pão com queijo, fiambre e hortícolas	53,0 (55,2)	9,0 (9,4)	3,0 (3,1)	0,0 (0,0)	31,0 (32,3)	32,0 (47,1)	11,0 (16,2)	4,0 (5,9)	3,0 (4,4)	18,0 (26,5)
Pão com ovo e hortícolas	52,0 (54,2)	10,0 (10,4)	1,0 (1,0)	0,0 (0,0)	33,0 (34,4)	37,0 (54,4)	7,0 (10,3)	3,0 (4,4)	3,0 (4,4)	18,0 (26,5)
Pão com atum e hortícolas	58,0 (60,4)	5,0 (5,2)	1,0 (1,0)	1,0 (1,0)	31,0 (32,3)	39,0 (57,4)	5,0 (7,4)	3,0 (4,4)	2,0 (2,9)	19,0 (27,9)
Pão com húmus e hortícolas	61,0 (63,5)	3,0 (3,1)	1,0 (1,0)	0,0 (0,0)	31,0 (32,3)	39,0 (57,4)	7,0 (10,3)	3,0 (4,4)	1,0 (1,5)	18,0 (26,5)
Pão com frutos secos e hortícolas	62,0 (64,6)	2,0 (2,1)	1,0 (1,0)	0,0 (0,0)	31,0 (32,3)	42,0 (61,8)	5,0 (7,4)	2,0 (2,9)	1,0 (1,5)	18,0 (26,5)

Relação entre as características sociodemográficas e de estilos de vida e a adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico, dos participantes “Geração Nutri 2024”

Fatores estão associados à adesão ao PAM no início da intervenção

Os resultados da UniANOVA, realizada para identificar quais fatores estão associados à adesão ao PAM no início da intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”, encontram-se descritos na tabela 10. As variáveis analisadas preveem 25,3% da variância da adesão ao PAM. Foi encontrado significado estatístico, por ordem decrescente de influência nos seguintes fatores: naturalidade ($p < 0,001$), idade ($p = 0,015$) e grau de escolaridade da mãe (mais concretamente no 2º Ciclo do Ensino Básico ($p = 0,031$) e no Ensino Secundário ($p = 0,023$)). Não se verificaram diferenças com significado estatístico entre a escola intervenção e a escola controlo ($p = 0,416$), nem entre os sexos ($p = 0,397$).

Quem nasceu em Portugal, teve em média 2,8 pontos a mais na adesão ao PAM, em comparação com quem nasceu em outros países e esta diferença é estatisticamente significativa ($p < 0,001$).

Por cada ano de idade a mais, em média, houve um aumento de 0,682 pontos na adesão ao PAM com significado estatístico ($p = 0,015$).

Ainda que sem significado estatístico, podemos verificar que por cada hora de atividade física a mais, em média, houve um aumento de 0,78 pontos na adesão ao PAM ($p = 0,061$). Da mesma forma, por cada hora de tempo de ecrã a mais, em média, houve uma diminuição de 0,42 pontos na adesão ao PAM ($p = 0,097$). Por fim, mesmo que sem significado estatístico, por cada hora de sono a mais, em média, houve um aumento de 0,165 na adesão ao PAM ($p = 0,422$).

Tabela 10: Relação entre as características sociodemográficas e de estilos de vida e a adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico no início da intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024” - UniANOVA.

	P	Média [IC95%]	η^2
Tipo de escola			
Controlo	0,416	7,590 [6,646; 8,534]	0,006
Intervenção		7,874 [6,917; 8,830]	

Sexo			
Masculino	0,397	7,589 [6,660; 8,519]	0,006
Feminino		7,874 [6,913; 8,836]	
Naturalidade			
Portugal	<0,001	8,735 [7,880; 9,590]	0,136
Outros		6,729 [5,599; 7,858]	
Escolaridade do pai			
2º Ciclo do Ensino Básico	0,653	8,201 [6,819; 9,583]	0,002
3º Ciclo do Ensino Básico	0,633	7,489 [6,310; 8,669]	0,002
Ensino Secundário	0,667	7,544 [6,532; 8,557]	0,002
Ensino Superior	0,731	7,595 [6,654; 8,536]	0,001
Sem resposta/Não sabe/Não responde		7,830 [6,430; 9,230]	
Escolaridade da mãe			
2º Ciclo do Ensino Básico	0,031	6,387 [4,837; 7,937]	0,040
3º Ciclo do Ensino Básico	0,080	7,405 [6,576; 8,234]	0,026
Ensino Secundário	0,023	6,483 [5,942; 7,024]	0,044
Ensino Superior	0,095	7,655 [6,905; 8,405]	0,024
Sem resposta/Não sabe/Não responde		10,729 [7,085; 14,373]	
		8 [IC95%]	
Idade	0,015	0,682 [0,137; 1,227]	0,051
Atividade física média	0,061	0,013 [-0,001; 0,026]	0,030
Tempo de ecrã médio	0,097	-0,007 [-0,016; 0,001]	0,024
Sono	0,422	0,65 [-0,240; 0,570]	0,006

$R^2 = 0,339$. R^2 ajustado = 0,253.

Fatores associados à variação da adesão ao PAM com a intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”

Os resultados da UniANOVA, realizada para identificar quais fatores estão associados à variação da adesão ao PAM com a intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024”, encontram-se descritos na tabela 11. As variáveis analisadas preveem 32,0% da variância da adesão ao PAM. Foi encontrado significado estatístico, por ordem decrescente de influência nos seguintes fatores: pontuação do questionário Kidmed pré-intervenção ($p < 0,001$), tipo de escola ($p < 0,001$) e escolaridade do pai correspondente ao 2º Ciclo do Ensino Básico ($p = 0,038$).

Na escola controlo, em média, houve uma diminuição de pontos na adesão ao PAM, mas na escola intervenção, em média, houve um aumento e este comportamento difere significativamente ($p < 0,001$).

Ainda que sem significado estatístico, podemos verificar que quem praticou mais atividade física, em média, teve uma ligeira tendência a aumentar a pontuação na adesão ao PAM ($p=0,582$). Do mesmo modo, quem esteve mais tempo ao ecrã, em média, teve uma ligeira tendência a diminuir a pontuação na adesão ao PAM ($p=0,321$). Embora sem significado estatístico ($p=0,376$), o sexo masculino parece ter uma ligeira tendência a diminuir a pontuação na adesão ao PAM, enquanto o sexo feminino, apresentou tendência a aumentar.

Os alunos cujo pai tinha como grau de escolaridade, o 2.º Ciclo do Ensino Básico, com a intervenção pioraram a pontuação à adesão ao PAM, com significado estatístico ($p=0,038$).

Dos participantes do presente estudo, os que obtiveram uma pontuação mais elevada na adesão ao PAM no início da intervenção, tiveram mais tendência a diminuir essa pontuação ($p<0,001$). Partindo deste resultado, é provável que aqueles que podem ter mudado mais, eram o que estavam piores no início da intervenção.

No período que antecedeu a intervenção, a naturalidade dos alunos estava associada à adesão ao PAM, o que após a intervenção não aconteceu ($p=0,228$). No entanto, mesmo não apresentando diferenças com significado estatístico, houve uma tendência de aumento do PAM nos alunos portugueses e de diminuição nos alunos provenientes de outros países. Da mesma forma, a idade mais elevada teve uma variação negativa na pontuação, também sem significado estatístico ($p=0,997$). Quanto à escolaridade da mãe, pode-se verificar que, contrariamente ao que se verificou antes da intervenção, em que o 2º Ciclo do Ensino Básico estava associado a uma menor pontuação na adesão ao PAM, com a intervenção houve uma variação positiva neste grau de escolaridade, ainda que sem diferenças significativas ($p=0,473$).

Tabela 11: Variação da associação entre as características sociodemográficas e de estilos de vida e a adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico, com a intervenção, dos participantes “Geração Nutri 2024” - UniANOVA.

	p	Média [IC95%]	η2
Tipo de escola			
Controlo	<0,001	-0,870 [-2,025; 0,284]	0,129
Intervenção		0,767 [-0,421; 1,955]	
Sexo			
Masculino	0,376	-0,255 [-1,403; 0,893]	0,010
Feminino		0,152 [-1,026; 1,330]	
Naturalidade			
Portugal	0,228	0,382 [-0,707; 1,472]	0,018
Outros		-0,485 [-1,940; 0,969]	
Escolaridade do pai			
2º Ciclo do Ensino Básico	0,038	-1,685 [-3,449; 0,079]	0,053
3º Ciclo do Ensino Básico	0,365	-0,290 [-1,773; 1,192]	0,010
Ensino Secundário	0,775	0,783 [-0,531; 2,097]	0,001
Ensino Superior	0,878	0,400 [-0,788; 1,587]	0,000
Sem resposta/Não sabe/Não responde		0,535 [-1,174; 2,243]	
Escolaridade da mãe			
2º Ciclo do Ensino Básico	0,473	0,516 [-1,461; 2,492]	0,007
3º Ciclo do Ensino Básico	0,214	-0,608 [-1,830; 0,615]	0,019
Ensino Secundário	0,113	-1,326 [-2,133; -0,520]	0,031
Ensino Superior	0,125	-1,100 [-2,113; -0,086]	0,030
Sem resposta/Não sabe/Não responde		2,260 [-2,100; 6,620]	
		B [IC95%]	
Idade	0,997	-0,002 [-0,907; 0,903]	0,000
Atividade física média	0,582	0,005 [-0,013; 0,024]	0,004
Tempo de ecrã médio	0,321	-0,006 [-0,018; 0,006]	0,012
Sono	0,978	-0,008 [-0,596; 0,580]	0,000
Pontuação Kidmed na Pré-intervenção	<0,001	-0,729 [-0,998; -0,459]	0,269

$R^2 = 0,434$. R^2 ajustado = 0,320.

Participação dos alunos, encarregados de educação e docentes/não docentes nos workshops/webinares

Conforme descrito na tabela 12, a participação dos docentes/não docentes nos workshops foi muito baixa, apenas 9% no primeiro e 5,1% no segundo.

Em relação aos encarregados de educação, no primeiro workshop presencial, a taxa de participação foi de 4,9% e no webinar de 9%. Somente os alunos tiveram uma elevada participação, acima de 95,1% nas 3 sessões.

Tabela 12: Participação dos alunos, encarregados de educação e docentes/não docentes nos workshops/webinares.

	Participaram [n (%)]	Não participaram [n (%)]
Alunos (n=122)		
Workshop presencial sobre “Crescer forte, rápido e concentrado”	116 (95,1)	6 (4,9)
Workshop presencial sobre “Os bons, os maus e os vilões”	122(100,0)	0 (0,0)
Workshop presencial sobre “Diz-me o que lês, dir-te-ei o que comer”	122 (100,0)	0 (0,0)
Docentes/não docentes (n=78)		
Workshop presencial sobre “Alimentação mediterrânica e sustentável”	7 (9,0)	71 (91,0)
Workshop presencial sobre “Os bons, os maus e os vilões”	4 (5,1)	74 (94,9)
Encarregados de Educação (n=122)		
Workshop presencial sobre “Alimentação mediterrânica e sustentável”	6 (4,9)	116 (95,1)
Webinar sobre “Lanches saudáveis e compras inteligentes”	11 (9,0)	111 (91,0)

Análise de cumprimento/não cumprimento e respetivas frequências, de acordo com a legislação em vigor, dos alimentos/bebidas disponíveis no bufete das Escolas

Conforme descrito na tabela 13, cerca de 51,9% dos alimentos/bebidas disponíveis no bufete da escola intervenção, não cumpriam a legislação, havendo oferta de pão de deus, croissants, pão de leite, bolachas doces e salgadas.

Tabela 13: Análise de cumprimento/não cumprimento e respetivas frequências, de acordo com a legislação em vigor, dos alimentos/bebidas disponíveis no bufete da Escola Intervenção.

Produtos	Cumpre a legislação	Cumpre [n (%)]	Não cumpre [n (%)]
Bebidas [n (%)]	4,0 (14,8)	4,0 (14,8)	0,0 (0,0)
Água (33cl)	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Compal néctar	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Bongo	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Pacote de leite branco (200ml)	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Diversos [n (%)]	8,0 (29,6)	4,0 (14,8)	4,0 (14,8)
Bolachas Tuc	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Bolachas de água e sal	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Bolacha Digestiva	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Bolacha Fit - frutos vermelhos/maçã e canela	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Fruta desidratada	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Polpa de fruta	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)

Queijo - Palitos da Vaca que ri	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Queijo Babybell	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Sandes [n (%)]	5,0 (18,5)	5,0 (18,5)	0,0 (0,0)
Pão com manteiga	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Sandes de fiambre	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Sandes de queijo	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Sandes Mista (queijo e fiambre)	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Pão simples	Cumpre	1,0 (3,7)	0,0 (0,0)
Bolos diversos [n (%)]	10,0 (37,0)	0,0 (0,0)	10,0 (37,0)
Pão de Deus simples	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Pão de Deus com manteiga	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Pão de Deus com fiambre	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Pão de Deus com queijo	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Pão de Deus misto	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Croissant simples/pão de leite	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Croissant simples/pão de leite com manteiga	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Croissant simples/pão de leite com queijo	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Croissant simples/pão de leite com fiambre	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Croissant simples/pão de leite misto	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (3,7)
Total [n (%)]	27,0 (100,0)	13,0 (48,1)	14,0 (51,9)

Na escola controlo, cerca de 24% dos alimentos/bebidas disponíveis no bufete, não cumpriam as orientações do mesmo despacho. Embora a percentagem de incumprimento seja menor que a da escola intervenção, existia muito mais variedade de oferta alimentar. Tal como na escola intervenção, havia a disponibilidade de pão de deus, croissants, pão de leite, bolachas doces e salgadas, com o acréscimo de bolo à fatia, merendas e gelatina. Estes dados encontram-se descritos na tabela 14.

Tabela 14: Análise de cumprimento/não cumprimento e respetivas frequências, de acordo com a legislação em vigor, dos alimentos/bebidas disponíveis no bufete da Escola Controlo.

Produtos	Cumpre a legislação	Cumpre [n (%)]	Não cumpre [n (%)]
Bebidas [n (%)]	20,0 (40,0)	20,0 (40,0)	0,0 (0,0)
Água (0,5L)	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Água (1,5L)	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Água Gaseificada	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Bebida Soja Alpro 250ml	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Bongo	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Compal pequeno	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Café	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Café Descafeinado	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Chá	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Compal (pack)	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Santal (pack)	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Copo de leite	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Galão	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Galão Descafeinado	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)

Garoto	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Iogurte líquido	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Leite simples (pack)	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Meia de Leite	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Meia de Leite Descafeinado	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Sumo JUVÉR	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Diversos [n (%)]	6,0 (12,0)	4,0 (8,0)	2,0 (4,0)
Alface e Tomate - Unidade	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Bolachas Dose	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Gelatina	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Iogurte Aroma	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Queijo Babybell mini snack	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Queijo fundido - palitos	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Sandes [n (%)]	14,0 (28,0)	14,0 (28,0)	0,0 (0,0)
Sandes de manteiga	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Sandes de fiambre	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Sandes de queijo	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Sandes Mista (queijo e fiambre)	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Sandes de Queijo Fresco	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Pão simples	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Baguete com manteiga	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Baguete de atum	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Baguete de fiambre	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Baguete de frango	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Baguete de queijo	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Baguete de sementes	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Baguete mista	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Baguete QF Fatia	Cumpre	1,0 (2,0)	0,0 (0,0)
Bolos diversos [n (%)]	10,0 (20,0)	0,0 (0,0)	10,0 (20,0)
Pão de Deus simples	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Pão de Deus com fiambre	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Pão de Deus com queijo	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Pão de Deus misto	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Croissant simples/pão de leite com manteiga	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Croissant simples/pão de leite com queijo	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Croissant simples/pão de leite com fiambre	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Croissant simples/pão de leite misto	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Bolo à fatia	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Merendas	Não cumpre	0,0 (0,0)	1,0 (2,0)
Total [n (%)]	50,0 (100,0)	38,0 (76,0)	12,0 (24,0)

Avaliação qualitativa das Ementas do Município de Loures, aplicada na Escola Intervenção e na Escola Controlo relativas ao período de 1 de abril de 2024 a 28 de junho de 2024

A avaliação da ementa, não permitiu avaliar todos os tipos de métodos culinários utilizados porque alguns pratos não especificavam e não foi possível aceder às fichas técnicas dos mesmos.

Sopa

“Disponibilização de uma sopa diária, de produtos hortícolas frescos, tendo por base batata, legumes e leguminosas”.

No período analisado, as sopas tipo creme/aveludado tinham a frequência máxima 2 vezes por semana.

A sopa com leguminosas na base tinha a frequência de no mínimo 1 vez por semana, com predominância de feijão num total de 7 vezes em 13 semanas, seguido de ervilhas 4 vezes e grão 3 vezes. Em nenhuma das semanas analisadas foram utilizadas lentilhas ou favas.

A tabela 15, apresenta as orientações presentes na circular da Direção Geral da Educação em relação às sopas, com a respetiva análise do cumprimento/não cumprimento da mesma.

Tabela 15: Análise das sopas presentes na Ementa da Câmara Municipal de Loures.

Componente da ementa	Indicado	Máximo recomendado	Mínimo recomendado	Frequência recomendada	Cumpre a legislação
Sopa tipo creme/aveludado		2		Semanal	Cumpre
Sopa com leguminosas na base			1	Semanal	Cumpre

Prato Geral

Embora com alternância diária entre carne e pescado, à exceção de 1 semana, em 2 semanas eram inexistentes os pratos de aves ou criação e em outras 2 semanas, só existiam pratos de carne com aves ou criação.

Ao longo das 13 semanas, verificou-se a existência de 6 pratos com carne de vaca, 11 pratos com carne de frango, 11 pratos com carne de porco, 1 prato com carne de coelho e 8 pratos com carne de peru. Em todas as semanas houve um mínimo de 1 prato contendo carne não fracionada.

Relativamente aos pratos de pescado, foi verificada bastante mais variedade em relação à carne. No entanto com predominância de pescada, num total de 8 vezes. Ao longo das 13 semanas, verificou-se ainda a existência de 3 pratos com atum, 3 pratos com salmão, 3 pratos com bacalhau, 3 pratos com peixe escamudo, 2 pratos com palometa, 2 pratos com cavala, 2 pratos com tintureira, 1 prato com paloco,

1 prato com abrótea, 1 prato com maruca, 1 prato com cardinal e 1 prato com perca.

Em todas as semanas houve um mínimo de 1 prato contendo pescado não fracionado.

Em nenhuma das 13 semanas foi incluído o ovo como fonte de proteína principal. Relativamente aos métodos culinários, a descrição da ementa não permite especificar os que foram utilizados em alguns dos casos, mas pela análise feita, a fritura foi utilizada no máximo em 4 pratos ao longo das 13 semanas e nunca em semanas consecutivas.

No que concerne à guarnição, houve predominância de massa e batata, com um total de 22 e 23 pratos respetivamente. Já o arroz, esteve presente em 16 pratos. Ao longo das semanas, em apenas 1 das semanas houve a frequência de 3 vezes batata, sendo nas outras o máximo de 2 vezes para cada acompanhamento.

As ervilhas foram as leguminosas mais frequentes, com um total de 11 pratos e 5 vezes nas hortícolas e/ou saladas. Já o grão-de-bico esteve incluído em 4 pratos e 1 vez nas hortícolas e/ou saladas, o feijão em 3 e as lentilhas em 1 prato, assim como 1 vez nas hortícolas e/ou saladas.

As hortícolas e/ou saladas foram servidas à parte, cumprindo o mínimo de 3 variedades.

A tabela 16, descreve as orientações presentes na circular da Direção Geral da Educação em relação ao prato principal, com a respetiva análise do cumprimento/não cumprimento da mesma.

Tabela 16: Análise dos pratos principais presentes na Ementa da Câmara Municipal de Loures.

Componente da ementa	Indicado	Máximo recomendado	Mínimo recomendado	Frequência recomendada	Cumpre a legislação
Prato que inclua leguminosas			1	Semanal	Cumpre
Prato de aves ou criação	1			Semanal	Não cumpre
Prato de pescado não fracionado			1	Semanal	Cumpre
Prato de carne não fracionado			1	Semanal	Cumpre
Pratos com carne ou peixe		2		Semanal	Cumpre

fracionados (picado, lascado ou cortado(a) em pequenas porções)					
Pratos que incluíam ovo (como principal fonte proteica)			1	Quinzenal	Não cumpre
Pratos que incluíam produtos de salsicharia		1		Mensal	Cumprido
Ementa com inclusão de fritos		1		Quinzenal	Cumprido
Constituição da refeição					
Prato de carne ou peixe em dias alternados					Cumprido
Arroz/massa ou batata em dias alternados					Cumprido
Produtos hortícolas crus e/ou confeccionados, servidos diariamente à parte (mínimo de 3 variedades por dia)					Cumprido

Prato Vegetariano

Ao longo das 13 semanas verificou-se a existência de 7 pratos com soja, 8 pratos com feijão, 2 pratos com tofu, 7 pratos com quinoa, 8 pratos com lentilhas, 17 pratos com ervilhas, 9 pratos com grão-de-bico e 6 pratos com seitan. Embora não sendo repetições em dias consecutivos, houve semanas em que a leguminosa se repetiu em 2 pratos nos casos da soja, feijão e ervilhas e esta última em uma semana foi repetida em 3 pratos. A guarnição não coincidiu com a guarnição do prato geral em 16 pratos.

Os hortícolas e/ou saladas foram servidas à parte, cumprindo o mínimo de 3 variedades. A acompanhar o prato principal, as ervilhas estiveram presentes em 5 vezes nos hortícolas e/ou saladas. Já o grão-de-bico esteve incluído 1 vez nos hortícolas e/ou saladas e o feijão também 1 vez nas hortícolas e/ou saladas.

Relativamente à guarnição, houve predominância de massa, com um total de 22 pratos. Já a batata, esteve presente em 19 pratos, o arroz em 17 pratos e a quinoa em 3 pratos. Ao longo das semanas, em 1 das semanas houve a frequência de 3 vezes batata, em outra semana a frequência de 3 vezes massa, sendo nas outras o máximo de 2 vezes para cada acompanhamento.

A tabela 17, descreve as orientações presentes na circular da Direção Geral da Educação em relação ao prato vegetariano, com a respetiva análise do cumprimento/não cumprimento da mesma.

Tabela 17: Análise dos pratos vegetarianos presentes na Ementa da Câmara Municipal de Loures.

Componente da ementa	Indicado	Máximo recomendado	Mínimo recomendado	Frequência recomendada	Cumpre a legislação
Prato que inclua leguminosas	1			Diário	Cumpre
Ementa com inclusão de fritos		1		Quinzenal	Cumpre
Constituição da refeição					
Arroz/massa ou batata em dias alternados					Cumpre
Produtos hortícolas crus e/ou confeccionados, servidos diariamente à parte (mínimo de 3 variedades por dia)					Cumpre
Prato com leguminosas como principal constituinte, alternando o tipo de leguminosa nos diferentes dias					Cumpre
Caso não seja adicionado qualquer produto animal à guarnição, esta deve ser comum aos dois tipos de ementas					Não cumpre

Sobremesa

A sobremesa deverá ser constituída diariamente por fruta da época e verifica-se essa constituição na ementa. No entanto, não se consegue aferir um mínimo de 3 espécies diferentes, uma vez que inclui apenas a designação de “fruta da época”. Simultaneamente à fruta inclui sobremesa doce e fruta cozida/assada sem adição de açúcar com a frequência máxima de 1 vez por semana.

A tabela 18, descreve as orientações presentes na circular da Direção Geral da Educação em relação às sobremesas, com a respetiva análise do cumprimento/não cumprimento da mesma.

Tabela 18: Análise das sobremesas presentes na Ementa da Câmara Municipal de Loures.

Componente da ementa	Indicado	Máximo recomendado	Mínimo recomendado	Frequência recomendada	Cumpre a legislação
Fruta da época em natureza	1			Diário	Cumpre

Sobremesa doce ou fruta cozida/assada		1		Semanal	Cumpre
---------------------------------------	--	---	--	---------	--------

Pão, pequenos-almoços e lanches

Na ementa não existia referência ao tipo de pão utilizado aos almoços, apenas tinha especificado o pão do pequeno-almoço e do lanche, sendo predominantemente de mistura mas também de sementes. O pão de leite oferecido 5 vezes ao lanche, o croissant 4 vezes ao lanche, as bolachas Maria 5 vezes ao lanche, as bolachas de água e sal 4 vezes ao lanche e as bolachas integrais 3 vezes ao lanche. O pão foi recheado com queijo ou manteiga ou fiambre de peru/frango ou doce, sendo este último utilizado com uma frequência entre 1 a 2 vezes por semana.

Além do pão e das bolachas também foram disponibilizados os seguintes alimentos aos lanches: leite, fruta, iogurte líquido, puré de fruta 100%, frutos secos, dose individual de triângulo de queijo, ovo cozido, palitos de cenoura e fruta desidratada. Segundo o descrito na legislação, o pão não deverá ter recheio doce e as bolachas não se encontram na lista de géneros alimentícios a disponibilizar nos bufetes, assim como os croissants e os pães de leite.

Discussão

Findo este projeto de intervenção, que poderá ser classificado como um projeto piloto, pode-se verificar que segundo os resultados obtidos, a intervenção foi eficaz.

Esta intervenção promoveu, ainda que ligeiro, um aumento ligeiro do consumo de hortofrutícolas na escola intervenção, enquanto na escola controlo o mesmo não sucedeu. Nos dois momentos de avaliação, na escola controlo houve uma aumento de respostas afirmativas em relação ao consumo de “*fast-food*”.

De destacar que na resposta ao consumo de produtos de confeitaria e pastelaria ao pequeno-almoço, na pós-intervenção houve um aumento da percentagem de respostas afirmativas na escola controlo e diminuição na escola intervenção.

No início da intervenção, foi encontrado significado estatístico, entre a adesão ao PAM e a naturalidade dos participantes, sendo os alunos de nacionalidade portuguesa os que apresentavam uma maior adesão ($p < 0,001$). Quanto maior a

idade, maior a adesão ($p=0,015$) e o grau de escolaridade da mãe (mais concretamente no 2º Ciclo do Ensino Básico ($p=0,031$) e no Ensino Secundário ($p=0,023$)), também estavam relacionados com uma maior adesão.

Relativamente aos fatores associados à variação da adesão ao PAM com a intervenção, foi encontrado significado estatístico, por ordem decrescente de influência nos seguintes fatores: tipo de escola ($p<0,001$), com uma maior variação na escola intervenção e escolaridade do pai correspondente ao 2º Ciclo do Ensino Básico ($p=0,038$). Na escola controlo, em média, houve uma diminuição de pontos na adesão ao PAM, mas na escola intervenção, em média, houve um aumento e a esta adesão ($p<0,001$). Um estudo intitulado de “Os efeitos de um programa de educação alimentar escolar na adesão à Dieta Mediterrânica e no estado nutricional em crianças e adolescentes dos Açores”, concluiu que no 2º e 3º ciclos verificou-se uma melhoria do nível de adesão ótima ao PAM³³.

Tal como na escola intervenção, no bufete da escola controlo havia a disponibilidade de pão de deus, croissants, pão de leite, bolachas doces e salgadas, com o acréscimo de bolo à fatia, merendas e gelatina, confirmando o não cumprimento da legislação em vigor. Um estudo intitulado de “Avaliação da implementação das orientações para os bufetes escolares da Direção-Geral da Educação nos estabelecimentos do 2º e 3º ciclos e ensino secundário da cidade do Porto”, concluiu que, à semelhança do verificado nas escolas da presente intervenção, quase todos os bufetes e máquinas de venda automática forneciam géneros alimentícios não permitidos³².

As ementas de ambas as escolas eram as mesmas, e da sua análise qualitativa podemos verificar que de um modo geral nas refeições principais cumprem de forma satisfatória as recomendações emanadas pela DGE, ainda que não na sua totalidade destacando-se como incumprimento a inexistência pratos de aves ou criação em 2 semanas, a inexistência de pratos de ovos como fonte proteica principal e a guarnição do prato vegetariano não coincidiu com a guarnição do prato geral em 16 pratos.

Relativamente aos lanches analisados na ementa e considerando a legislação em vigor foi possível verificar a presença de pão com recheio doce e as bolachas não se encontram na lista de géneros alimentícios a disponibilizar nos bufetes, assim

como os croissants e os pães de leite. De destacar que estes alimentos estavam disponíveis com cariz regular.

No que se refere à intervenção planeada e implementada, ainda que esta tenha sido realizada durante 4 meses, os resultados foram bastante satisfatórios e apelam à sua continuidade na comunidade escolar, sobretudo de uma forma mais intensiva e alargada no tempo. Uma revisão sistemática identificou que as intervenções em educação nutricional, realizadas com crianças de 2 a 19 anos, que apresentaram maiores chances de sucesso foram aquelas que tiveram uma abordagem multicomponente, apropriada à idade e duração adequada (≥ 6 meses), que envolvessem os pais e que garantissem fidelidade e alinhamento adequado aos objetivos propostos³⁰.

A utilização de jogos para avaliar os conhecimentos adquiridos pelos alunos em cada sessão, foi um aspeto bastante positivo porque os alunos estavam mais atentos à sessão para depois poderem acertar no máximo de respostas. Toscano & Gil estudaram o contributo da aplicação digital Kahoot! no processo de ensino/aprendizagem no âmbito da Prática Supervisionada no 1º Ciclo do Ensino Básico, concluindo existir um aumento do interesse e de motivação dos alunos quando são realizadas atividades com recurso às TIC, sendo visível uma maior concentração por parte dos mesmos¹⁴. Um estudo recente com alunos do 5º e 6º ano, identificou que as atividades do Kahoot! não apenas aumentam a compreensão dos alunos sobre conceitos científicos, mas também amplificam a sua motivação para se envolverem com o assunto³¹.

A elaboração dos materiais alusivos ao PAM por parte dos alunos também lhes permitiu aprender mais de forma lúdica e criativa.

Num estudo feito em Portugal, em 2020, observou-se que dos 153 inquiridos, com uma idade média de $9,9 \pm 4,3$ anos havia uma alta adesão ao PAM (81,0%), mas esta era tanto menor quanto maior a idade ($r=0,279$; $p<0,001$). Em contrapartida, neste projeto em cada ano de idade a mais, em média, houve um aumento de 0,682 pontos na adesão ao PAM com significado estatístico no início da intervenção. No entanto, tal como nesta intervenção, não foram encontradas diferenças entre os sexos¹⁵.

Relativamente à adesão ao PAM verificou-se na nossa amostra que ainda que sem significado estatístico, podemos verificar que em cada hora de atividade física a mais, em média, houve um aumento de 0,78 pontos na adesão ao PAM ($p=0,061$). Uma revisão sistemática, demonstrou que na maioria dos estudos elegíveis, a adesão ao PAM estava diretamente associada à atividade física (e possivelmente à adequação da dieta) e inversamente ao comportamento sedentário²⁵.

Um estudo realizado em Espanha¹⁶ encontrou também associação entre a adesão à dieta mediterrânea e outros estilos de vida, especialmente nível de atividade física ($r = 0,38$) e tempo de ecrã ($r = -0,18$). De igual forma, no presente trabalho, por cada hora de tempo de ecrã a mais, em média, houve uma diminuição de 0,42 pontos na adesão ao PAM ($p=0,097$), enquanto o estudo realizado em Espanha, concluiu que a adesão à dieta mediterrânea difere de acordo com o tipo de escola frequentada pelas crianças, a nacionalidade e o estatuto socioeconómico da criança.

O estudo EPITeen mostrou que os adolescentes que mais aderiam ao padrão alimentar que incluía alimentos *fast food* e doces, foram os que passavam mais tempo a ver televisão aos fins de semana²³.

Com este estudo foi possível constatar a importância da nacionalidade na adesão ao PAM, pelo que quem nasceu em Portugal, teve em média 2,8 pontos a mais na adesão ao PAM, em comparação com quem nasceu em outros países, sugerindo a necessidade de promoção deste padrão alimentar de forma diferenciada entre os jovens que não têm nacionalidade portuguesa.

Limitações e pontos fracos

Tal como qualquer investigação, a presente, apresenta limitações que devem ser consideradas.

Desta forma, a adesão dos pais e professores não foi a esperada, sendo que este aspeto deverá ser trabalhado afincadamente em futuras intervenções, pois ainda que de forma empírica, esta não participação é prevalente neste tipo de atividade.

Outro aspeto a considerar para futuras intervenções, prende-se com o ano escolar da intervenção, considera-se que provavelmente o 6º ano de escolaridade poderá

ser a melhor opção, uma vez que é neste ano que os conteúdos da disciplina de ciências da natureza tratam a temática da alimentação e nutrição.

No que se refere à metodologia de recolha de informação, é nosso entender que poderá também ser melhorado, sobretudo na frequência de aquisição alimentar no bufete. Do que foi o nosso entendimento, as respostas obtidas não espelhavam a disponibilidade alimentar apresentada no bufete. Houve por exemplo a indicação de leite achocolatado, que não está disponível para venda.

Uma vez que o bufete das escolas ainda não está totalmente de acordo com a legislação, poderão ser vantajosas intervenções futuras também neste âmbito em prol da saúde das crianças e adolescentes.

Embora tenham sido encontradas diferenças estatisticamente significativas entre ambas as escolas com a intervenção, houve ausência de 30 respostas na fase 2, de 96 para 66 respostas ao Kidmed na escola intervenção, e de 68 para 51 na escola controlo, o que pode ter influenciado os resultados obtidos, sobretudo a nível da escola de intervenção.

A duração da intervenção deveria ser mais longa, considerando a literatura científica relativa a trabalhos de intervenção, durando idealmente 6 meses³⁰.

Pontos fortes

Ainda com as limitações acima indicadas, podemos destacar como ponto forte deste trabalho, a possibilidade de caracterizar uma população escolar, e promover uma intervenção que demonstrou modificação de comportamentos.

A escola intervenção já era uma escola em que inicialmente, apresentava uma adesão forte ao PAM e como tal o desafio foi maior. Foi um trabalho de equipa em que todos estavam alinhados na mesma finalidade. O recurso a jogos para captar a atenção dos alunos também foi uma forma de adquirirem conhecimentos de forma mais lúdica, assim como serem envolvidos na criação de materiais alusivos ao PAM.

Estes dados obtidos poderão ser uma forma toda a comunidade escolar envolvida ter noção da real situação dos alunos que participaram no estudo e como tal, melhorar continuamente os hábitos e a oferta alimentar, sobretudo a escola controlo, irá beneficiar de uma intervenção similar.

Trata-se de um projeto com um elevado potencial que com as melhorias necessárias, poderá e deverá ainda ser aplicado em outras escolas, tentando ultrapassar as limitações acima enumeradas.

Conclusões

Com a realização desta intervenção podemos concluir que foram obtidos resultados bastante positivos, o que sugere que a intervenção teve eficácia.

Através da adesão ao PAM verifica-se um aumento ligeiro do consumo de hortofrutícolas na escola intervenção.

A escola intervencionada apresentou uma maior variação de adesão ao PAM, reforçando a importância da intervenção ainda que esta não tenha decorrido num espaço temporal ideal.

Não foi possível atingir a participação de pelo menos 25% dos encarregados de educação e docentes/não docentes nos workshops/webinares e o bufete das escolas, assim como a oferta alimentar da cantina não se encontrava na sua totalidade em concordância com o previsto na lei em vigor.

Referências bibliográficas

1. World Health Organization Europe. Food and nutrition policy for schools: A tool for the development of school nutrition programmes in the European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2006;
2. World Health Organization, UNESCO. Making every school a health promoting school. [Citado em: 14 de agosto de 2024]; Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/making-every-school-a-health-promoting-school>;
3. Portugal. Despacho n.º 8127/2021. Estabelece as normas a ter em conta na elaboração das ementas e na venda de géneros alimentícios nos bufetes e nas máquinas de venda automática nos estabelecimentos de educação e de ensino da rede pública do Ministério da Educação. *Diário da República* n.º 159/2021, Série II de 2021-08-17;
4. Gregório MJ, Lima R, Sousa SM, Marinho R. *Guia para Lanches Escolares Saudáveis*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, Direção-Geral da Educação; 2021;

5. World Health Organization, UNESCO. Global Standards and Indicators for Health Promoting Schools. [Citado em: 14 de agosto de 2024]; Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mca-documents/adolescents-and-youth/hps-global-standards-draft3-sept2020-final-ss-changes-accepted6c9038a66e454da98986967c39a34b51.pdf?sfvrsn=94d5755e_2;
6. Lopes C, Torres D, Oliveira A, et al. Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de resultados. Porto: Universidade do Porto; 2017;
7. Joint WHO/FAO Expert Consultation on Diet Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation, Geneva, 28 January - 1 February 2002. Geneva: World Health Organization; 2003;
8. World Health Organization. Guideline: sodium intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2012;
9. Gregório MJ, de Sousa SM, Chkoniya V, Graça P. Estudo de adesão ao padrão alimentar Mediterrânico. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020;
10. Pinho I, Rodrigues S, Franchini B, Graça P. Padrão alimentar mediterrânico: promotor de saúde. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2016;
11. Farella I, Miselli F, Campanozzi A, et al. Mediterranean Diet in Developmental Age: A Narrative Review of Current Evidences and Research Gaps. *Cildren*. 2022;9(6):906;
12. Grosso G, Galvano F. Mediterranean diet adherence in children and adolescents in southern European countries. *NFS Journal*. 2016;3:13-19;
13. Rei M, Rodrigues S, da Silva SM. Tradução e adaptação transcultural do Índice KIDMED em adolescentes portugueses. 2021;
14. Toscano C. O contributo da aplicação digital Kahoot! no processo de ensino/aprendizagem no âmbito da Prática Supervisionada no 1º Ciclo do Ensino Básico [Dissertação]. 2018;

15. Quaresma F, Tomada I, da Silva R, et al. Adesão ao padrão alimentar mediterrânico em crianças e adolescentes em contexto de consulta de vigilância de saúde. *Acta Portuguesa de Nutrição*. 2020;22:6-9;
16. Arriscado D, Muros JJ, Zabala M, Dalmau JM. Factors associated with low adherence to a Mediterranean diet in healthy children in northern Spain. *Appetite*. 2014; 80: 28-34;
17. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020;
18. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*. 2015;1(1):40-43;
19. Direção-Geral da Educação. Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares. 2018. [Citado em: 17 de setembro de 2024]; Disponível em: <https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esaude/oere.pdf>;
20. Direção-Geral da Educação. Circular n.º 3097/DGE/2018. Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares. Disponível em: https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/informacoes_escolas/circular2brefeitórios2bjulho2b2018.pdf. Acedido em: 17 de setembro de 2024;
21. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2022-2030. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2022. [Citado em: 17 de setembro de 2024]; Disponível em: https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2022/10/PNPAS2022_2030_VF.pdf;
22. Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência. Educação em números 2023. Lisboa: Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência; 2023. [Citado em: 17 de setembro de 2024]; Disponível em: https://pessoas2030.gov.pt/wp-content/uploads/sites/19/2023/08/EducacaoEmNumeros_2023.pdf;
23. Araújo J, Teixeira J, Gaio AR, Lopes C, Ramos E. Dietary patterns among 13-y-old Portuguese adolescents. *Nutrition*. 2015 Jan;31(1):148-54;
24. de Moraes MM, Oliveira B, Afonso C, Santos C, Torres D, Lopes C, et al. Dietary patterns in Portuguese children and adolescent population: The UPPER project. *Nutrients*. 2021; 13(11):3851;

25. Iaccarino Idelson P, Scalfi L, Valerio G. Adherence to the Mediterranean Diet in children and adolescents: a systematic review. *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 2017;27(4):283-99;
26. Teixeira B, Afonso C, Rodrigues S, Oliveira A. Healthy and Sustainable Dietary Patterns in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Adv Nutr;* 2022;13:1144-1185;
27. Álvares-Álvarez L, Vitelli-Storelli F, Rubín-García M, et al. Environmental impact of the diet of young Portuguese and its relationship with adherence to the Mediterranean Diet. *European Journal of Nutrition;* 2024; 63:2307-2315;
28. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Food environment. [Citado em: 27 de setembro de 2024]; Disponível em: <https://www.fao.org/school-food/areas-work/food-environment/en/>;
29. Medeiros G, Azevedo K, Garcia D, et al. Effect of School-Based Food and Nutrition Education Interventions on the Food Consumption of Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022; 19(17);
30. Murimi MW, Moyeda-Carabaza AF, Nguyen B, et al. Factors that contribute to effective nutrition education interventions in children: A systematic review. *Nutr. Rev.* 2018;76,553-580;
31. Rayan B, Watted A. Enhancing Education in Elementary Schools through Gamified Learning: Exploring the Impact of Kahoot! on the Learning Process. *Educ. Sci.* 2024;14(3),277;
32. Carvalho J. Avaliação da implementação das orientações para os bufetes escolares da Direção-Geral da Educação nos estabelecimentos do 2º e 3º ciclos e ensino secundário da cidade do Porto [Dissertação]. 2015;
33. Vidinha D, Castela I, Meireles M, Marinho AR. Os efeitos de um programa de educação alimentar escolar na adesão à Dieta Mediterrânica e no estado nutricional em crianças e adolescentes dos Açores. *RevSALUS.* 2022;4(3).

APÊNDICES

Índice de Apêndices

Apêndice A - Questionário “Geração Nutri”.....	47
Apêndice B - Informação sobre o estudo.....	51
Apêndice C - Declaração de consentimento.....	52
Apêndice D - Plano de Formação para a comunidade escolar: sessão 1 para alunos.....	53
Apêndice E - Plano de Formação para a comunidade escolar: sessão 2 para alunos.....	54
Apêndice F - Plano de Formação para a comunidade escolar: sessão 3 para alunos.....	55
Apêndice G - Plano de Formação para a comunidade escolar: sessão 1 para Docentes/não docentes.....	56
Apêndice H - Plano de Formação para a comunidade escolar: sessão 2 para Docentes/não docentes.....	57
Apêndice I - Plano de Formação para a comunidade: sessão 1 para Pais/encarregados educação.....	58
Apêndice J - Plano de Formação para a comunidade: sessão 2 para Pais/encarregados educação.....	59
Apêndice K - Boletim sobre “Snacks na praia: o que levar?”.....	60

Apêndice A - QUESTIONÁRIO “GERAÇÃO NUTRI”

Geração Nutri
Projeto de Intervenção Alimentar/ Nutricional

ID participante |_|_|_|_|
ID entrevistador |_|_|_|_|

QUESTIONÁRIO

“GERAÇÃO NUTRI”

Responde a este questionário com a ajuda dos teus pais e/ou encarregado de educação.

Data de preenchimento |_|_|_| / |_|_|_| / |_|_|_|_|_|
Dia / mês / ano

CARATERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA E SOCIOECONÓMICA

- Qual a tua idade? |_|_|_| anos
- Qual o teu sexo? ☐ masculino ☐ feminino
- Qual o teu escalão da Ação Escolar Social?
☐ A ☐ B ☐ C ☐ Sem escalão ☐ Não sabe
- Em que país nasceste (nome do país):

4.1. Onde nasceram os teus pais?

	Nome do País
4.1.1 PAI	
4.1.2 MÃE	

5. Com quem vives atualmente? (assinala apenas uma opção)

PAI E MÃE (INCLUI IRMÃO (S) SE EXISTIR)	☐
SÓ PAI OU MÃE (INCLUI IRMÃO (S) SE EXISTIR)	☐
MÃE E COMPANHEIRO(A) DA MÃE (INCLUI IRMÃOS/ MEIOS IRMÃOS E FILHOS DO COMPANHEIRO)	☐
PAI E COMPANHEIRO(A) DO PAI (INCLUI IRMÃOS/ MEIOS IRMÃOS E FILHOS DA COMPANHEIRA)	☐
PARA ALÉM DO PAI OU DA MÃE VIVEM OUTRAS PESSOAS (AVÓS, TIOS, PRIMOS OU OUTROS)	☐
VIVO EM INSTITUIÇÃO	☐

6. Qual o grau de escolaridade dos teus pais (até que ano eles estudaram)?

	6.1 Pai	6.2 Mãe
ENSINO SUPERIOR (BACHARELATO, LICENCIATURA, MESTRADO, DOUTORAMENTO)	☐	☐
ENSINO SECUNDÁRIO (12º ANO, ANTIGO 7º ANO DO LICEU)	☐	☐
ENSINO BÁSICO 3º CICLO (9º ANO, ANTIGO 5º ANO DO LICEU)	☐	☐
ENSINO BÁSICO 2º CICLO (6º ANO, ANTIGO CICLO PREPARATÓRIO)	☐	☐
ENSINO BÁSICO 1º CICLO (4º ANO, ANTIGO ENSINO PRIMÁRIO, 4ª CLASSE)	☐	☐
SEM ESCOLARIDADE	☐	☐
NÃO SABE/NÃO RESPONDE	☐	☐

Geração Nutri
Projeto de Intervenção Alimentar/ Nutricional

ID participante I _ I _ I _ I
ID entrevistador I _ I _ I

7. Qual a situação de emprego dos teus pais?

	7.1 Pai	7.2 Mãe
TRABALHADOR POR CONTA PRÓPRIA	☐	☐
TRABALHADOR POR CONTA DE OUTREM	☐	☐
TRABALHADOR NÃO REMUNERADO (EM NEGÓCIO DE FAMÍLIA OU ESTÁGIO)	☐	☐
DESEMPREGADO	☐	☐
REFORMADO, INCAPACITADO, ESTUDANTE, DOMÉSTICO	☐	☐
NÃO SABE/NÃO RESPONDE	☐	☐

ESTILO DE VIDA - TEMPO DE SONO, DE ÉCRAN E ATIVIDADE FÍSICA

8. Quantas horas, em média, costumam dormir por noite? I _ I _ I horas

9. Quantos dias, por semana costumam fazer alguma destas atividades?

	0	1	2	3	4	5	6	7
9.1 ATIVIDADE FÍSICA (CAMINHADA, AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA, ANDAR DE BICICLETA, DANÇAR, CORRER, JOGAR FUTEBOL OU OUTROS DESPORTOS, SALTAR À CORDA)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9.2 ATIVIDADE DE ECRÃ - COMPUTADOR, VIDEOJOGOS, TELEMÓVEL, TABLET	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

10. Quanto tempo gastas, de cada vez, nessas atividades?

	MENOS DE 30 MINUTOS	MAIS DE 30 MAS MENOS DE 60 MINUTOS	ENTRE 1 A 2 HORAS	MAIS DE 2 HORAS
10.1 ATIVIDADE FÍSICA (CAMINHADA, AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA, ANDAR DE BICICLETA, DANÇAR, CORRER, JOGAR FUTEBOL OU OUTROS DESPORTOS, SALTAR À CORDA)	☐	☐	☐	☐
10.2 ATIVIDADE DE ECRÃ (FORA DA ESCOLA) - COMPUTADOR, VIDEOJOGOS, TELEMÓVEL, TABLET	☐	☐	☐	☐

HÁBITOS ALIMENTARES

11. Na maioria dos dias da semana, onde realizas as seguintes refeições? (assinala apenas uma opção para cada refeição)

	Casa	Escola			Café/ Restaurante
		Cantina	Bufete/ Bar	Máquina de venda	
11.1 PEQUENO-ALMOÇO	☐	☐	☐	☐	☐
11.2 LANCHE DA MANHÃ	☐	☐	☐	☐	☐
11.3 ALMOÇO	☐	☐	☐	☐	☐
11.4 LANCHE DA TARDE	☐	☐	☐	☐	☐

Nota: Se fizeres as refeições em casa de familiares (avós, tios, etc) assinala a opção "Casa"

Geração Nutri
Projeto de Intervenção Alimentar/ Nutricional

ID participante I _ I _ I _ I
ID entrevistador I _ I _ I

12. Quantas vezes, durante a semana, consomes os seguintes alimentos no bufete da escola?

		NUNCA	1 - 2 DIAS	3 - 4 DIAS	TODOS OS DIAS
12.1	Laticínios				
12.1.1	LEITE MEIO GORDO OU MAGRO				
12.1.2	LEITE ACHOCOLATADO OU AROMATIZADO				
12.1.3	BEBIDA VEGETAL (DE SOJA, AMÊNDOA, AVEIA)				
12.1.4	IOGURTE NATURAL				
12.1.5	IOGURTE LÍQUIDO OU SÓLIDO DE AROMAS				
12.1.6	QUEIJS CURADOS				
12.1.7	QUEIJO FRESCO OU REQUEIJÃO				
12.2	Água				
12.2.1	COPO DE ÁGUA				
12.2.2	GARRAFA DE ÁGUA				
12.2.3	ÁGUA AROMATIZADA				
12.2.4	CHÁS OU INFUSÕES (CIDREIRA, TÍLIA, LIMÃO)				
12.3	Fruta				
12.3.1	FRUTA FRESCA				
12.3.2	SALADA DE FRUTA				
12.3.3	FRUTA DESIDRATADA				
12.4	Sumos/ Batidos				
12.4.1	SUMOS DE FRUTA COM HORTÍCOLAS				
12.4.2	BATIDOS DE FRUTA (LEITE OU IOGURTE COM FRUTA)				
12.4.3	BATIDOS DE FRUTA COM HORTÍCOLAS				
12.5	Frutos secos oleaginosos				
12.5.1	NOZES, AMÊNDOAS, AVELÃS				
12.5.2	AMENDOINS SEM SAL, AO NATURAL				
12.6	Sandes				
12.6.1	PÃO COM MANTEIGA				
12.6.2	PÃO COM QUEIJO				
12.6.3	PÃO COM FIAMBRE				
12.6.4	PÃO COM QUEIJO E FIAMBRE				
12.6.5	PÃO COM OVO				
12.6.6	PÃO COM ATUM				
12.6.7	PÃO COM PASTA DE LEGUMINOSAS (HÚMUS)				
12.6.8	PÃO COM PASTA DE FRUTOS SECOS OLEAGINOSOS*				
12.7	Sandes com hortícolas (alface, tomate, cenoura ou couve)				
12.7.1	PÃO COM QUEIJO E HORTÍCOLAS				
12.7.2	PÃO COM FIAMBRE E HORTÍCOLAS				
12.7.3	PÃO COM QUEIJO, FIAMBRE E HORTÍCOLAS				
12.7.4	PÃO COM OVO E HORTÍCOLAS				
12.7.5	PÃO COM ATUM E HORTÍCOLAS				
12.7.6	PÃO COM PASTA DE LEGUMINOSAS (HÚMUS) E HORTÍCOLAS				
12.7.7	PÃO COM PASTA DE FRUTOS SECOS E HORTÍCOLAS				

*Exemplo: manteiga de amendoim

Geração Nutri
Projeto de Intervenção Alimentar/ Nutricional

ID participante |_|_|_|_|
ID entrevistador |_|_|_|

QUESTIONÁRIO KIDMED – ÍNDICE DE ADEÇÃO AO PADRÃO ALIMENTAR MEDITERRÂNICO

13. Sobre a tua alimentação habitual, em casa e na escola, responde sim ou não ao questionário KIDMED.

		Sim	Não
13.1	COMES UMA PEÇA DE FRUTA OU BEBES UM SUMO DE FRUTA NATURAL TODOS OS DIAS?	☐	☐
13.2	COMES SEGUNDA PEÇA DE FRUTA TODOS OS DIAS?	☐	☐
13.3	COMES PRODUTOS HORTÍCOLAS FRESCOS (EXEMPLO: SALADAS) OU COZINHADOS (EXEMPLO: SOPA DE LEGUMES) REGULARMENTE, UMA VEZ POR DIA?	☐	☐
13.4	COMES PRODUTOS HORTÍCOLAS FRESCOS OU COZINHADOS MAIS DE QUE UMA VEZ POR DIA?	☐	☐
13.5	COMES PESCADO (EXEMPLOS: PESCADA, SARDINHA, POLVO, CAMARÃO) COM REGULARIDADE (PELO MENOS 2 A 3 VEZES POR SEMANA)?	☐	☐
13.6	VAIS, UMA VEZ OU MAIS POR SEMANA, A RESTAURANTES DE FAST-FOOD TIPO HAMBURGUERIAS?	☐	☐
13.7	GOSTAS E COMES LEGUMINOSAS (EXEMPLOS: FEIJÃO, ERVILHAS, GRÃO-DE-BICO, FAVAS, LENTILHAS) MAIS DE UMA VEZ POR SEMANA?	☐	☐
13.8	COMES MASSA OU ARROZ TODOS OS DIAS (5 DIAS OU MAIS POR SEMANA)?	☐	☐
13.9	COMES CEREAIS OU DERIVADOS DE CEREAIS (EXEMPLOS: AVEIA, PÃO) AO PEQUENO-ALMOÇO?	☐	☐
13.10	COMES FRUTOS SECOS OLEAGINOSOS (EXEMPLOS: NOZES, AMÊNDOAS, AVELÃS) COM REGULARIDADE (PELO MENOS 2 A 3 VEZES POR SEMANA)?	☐	☐
13.11	USAS AZEITE EM CASA?	☐	☐
13.12	TOMAS O PEQUENO-ALMOÇO TODOS OS DIAS?	☐	☐
13.13	COMES LATICÍNIOS (IOGURTE, LEITE, QUEIJO) AO PEQUENO-ALMOÇO?	☐	☐
13.14	COMES PRODUTOS DE CONFEITARIA OU PASTELARIA (EXEMPLOS: BOLACHAS, BOLOS, CROISSANTS, LANCHES, DONUTS) AO PEQUENO-ALMOÇO?	☐	☐
13.15	COMES 2 IOGURTES E/OU 2 FATIAS DE QUEIJO POR DIA?	☐	☐
13.16	COMES, VÁRIAS VEZES AO DIA, DOCES E GULOSEIMAS (EXEMPLOS: CHOCOLATE, GOMAS, REBUÇADOS)?	☐	☐
13.17	(NÃO PREENCHER, ESTA QUESTÃO SERÁ RESPONDIDA PELO NUTRICIONISTA) TOTAL		

Apêndice B - INFORMAÇÃO SOBRE O ESTUDO

Informação sobre o estudo

“GERAÇÃO NUTRI”

O projeto que se apresenta refere-se a uma intervenção alimentar/ nutricional, desenvolvido e executado por nutricionistas da Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) e Unidade de Saúde Pública (USP) do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) de Loures-Odivelas, visa promover a adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico (PAM).

Neste contexto, pretendemos avaliar através de um questionário a responder pelo adolescente e seus responsáveis (mãe, pai e/ou encarregado de educação) sobre o consumo alimentar no bufete da escola e o índice de adesão ao PAM, assim como informação sobre o estilo de vida (horas de sono, horas de écran e atividade física). No questionário estarão também questões sobre escalão de ação social, naturalidade, escolaridade e situação de emprego dos pais, de modo a caracterizar a população em estudo. Este projeto irá decorrer durante os anos letivos 2022/23 e 2023/24, pelo que será solicitado o preenchimento do mesmo questionário no início e no final da intervenção (ou seja, ser-lhe-á pedido duas vezes o preenchimento do mesmo questionário).

A intervenção deste estudo inclui atividades para os alunos a decorrer na escola, mas também ações com os pais/ encarregados de educação. Algumas destas atividades para pais/ encarregados de educação pretende-se que decorram online (webinar) e outras presencialmente (workshop). Adicionalmente, pretende-se enviar informação sobre alimentação/ nutrição via correio eletrónico, para os responsáveis dos adolescentes que demonstrem interesse. Para isso, basta fornecer no consentimento informado, um endereço de correio eletrónico válido. Os investigadores comprometem-se a usar esta via de comunicação apenas para fins relacionados com as atividades deste projeto.

Os resultados obtidos e a sua participação serão da maior relevância para aprofundar o conhecimento sobre o consumo alimentar dos adolescentes e permitir avaliar estratégias de promoção da alimentação saudável. As crianças de hoje serão os adultos de amanhã, pelo que estes conhecimentos serão importantes na promoção da saúde e na prevenção de doença.

Por estes motivos, caso autorize a participação do adolescente no estudo, solicitamos o favor de preencher e devolver o questionário que será enviado. Para que os resultados possam ser válidos é necessário que o questionário seja completamente respondido, não deixando perguntas em branco.

Agradecemos que assine a Declaração de Consentimento de participação do seu educando que junto anexamos. É livre de abandonar o estudo a qualquer momento. Todas as informações obtidas serão confidenciais.

Se tiver alguma dúvida, por favor não hesite em contactar-nos: concelho de Odivelas (Liliane Costa, telem: 966335522 ou email liliane.costa@arslvt.min-saude.pt) e concelho de Loures (Diana Linhares, telem: 967413015 ou email diana.linhares@arslvt.min-saude.pt)

Muito obrigada pela sua valiosa contribuição.

Apêndice C - DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Declaração de consentimento

Designação do estudo: GERAÇÃO NUTRI - Estudo de intervenção alimentar/nutricional que visa promover a adesão ao Padrão Alimentar Mediterrâneo.

Eu, abaixo-assinado, (nome completo)

..... responsável pela criança/

adolescente (nome completo)

..... compreendi a explicação que me

foi fornecida sobre o projeto e a investigação que se pretende desenvolver.

Tomei conhecimento que a informação que me foi prestada versou os objetivos, os métodos, os benefícios previstos, os riscos potenciais e o eventual desconforto. Além disso, foi-me firmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a participação no estudo.

Por isso, consinto que lhe seja aplicado o método e o inquérito proposto pelos investigadores.

Pretendo ainda receber informação sobre alimentação/ nutrição para o endereço de correio eletrónico (escrever com maiúsculas):

Data: ____/____/____

.....
(Assinatura do responsável/ encarregado de educação da criança/ adolescente)

(Este documento é feito em duplicado: uma via para o investigador e outra para quem consente.)

Os investigadores responsáveis,

Liliane Costa (CP: 0102N)
URAP ACES Loures-Odivelas

Diana Linhares (CP: 0471N)
URAP ACES Loures-Odivelas

Apêndice D - PLANO DE FORMAÇÃO PARA A COMUNIDADE ESCOLAR: SESSÃO 1 PARA ALUNOS

Tema	“Crescer forte, rápido e concentrado”
População-Alvo	Alunos do 5º ano (5ºA/5ºB/5ºC/5ºD/5ºE) da EB Maria Veleda
Data e horário da sessão	20/02/2024; 13h00 (5ºA/5ºB) 21/02/2024; 12h15 / (5ºC) 21/02/2024; 13h00 (5ºD/5ºE)
Formadores	Diana Picas Carvalho (Nutricionista, C.P. 0471N)
Objetivos da sessão	Transmitir conhecimentos para adoção de práticas coniventes com estilo de vida saudável; Transmitir competências a nível de composição de alimentos menos bons.
Referências	1. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020; 2. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, et al. National Sleep Foundation’s sleep time duration recommendations: methodology and results summary. <i>Sleep Health</i>. 2015;1(1):40-43; 3. Gregório MJ, de Sousa SM, Chkoniya V, Graça P. Estudo de adesão ao padrão alimentar Mediterrânico. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020; 4. Pinho I, Rodrigues S, Franchini B, Graça P. <i>Padrão alimentar mediterrânico: promotor de saúde</i>. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2016; 5. Direção-Geral da Saúde. <i>Roda dos Alimentos</i>. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável [Internet]. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/roda-dos-alimentos/. Acedido em: 1 de fevereiro de 2024; 6. Direção-Geral da Saúde. <i>A Roda da Alimentação Mediterrânica</i>. Nutrimento [Internet]. Disponível em: https://nutrimento.pt/cartazes/a-roda-da-alimentacao-mediterranica/. Acedido em: 1 de fevereiro de 2024; 7. Direção-Geral da Saúde. <i>Redução do consumo de açúcar em Portugal: evidência que justifica ação</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/Redu%C3%A7%C3%A3o-do-Consumo-de-A%C3%A7%C3%BAcar-em-Portugal-Evid%C3%Aancia-que-Justifica-A%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acedido em: 2 de fevereiro de 2024; 8. Direção-Geral da Saúde. <i>Aconselhamento breve para a alimentação saudável nos cuidados de saúde primários</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2022/07/PNPAS_Manual-Aconselhamento_jan.pdf. Acesso em: 2 de fevereiro de 2024.

FASES	CONTEÚDOS	METODOLOGIA	RECURSOS	DURAÇÃO
Introdução	Importância do estilo de vida para um crescimento saudável.	Método interrogativo	Projektor, Computador e tela	5min
Desenvolvimento	Hábito de sono; Horas de sono adequadas e higiene do sono; Alimentação Saudável; Alimento vs nutriente; Roda dos Alimentos; Roda da Alimentação Mediterrânica; Pequeno-almoço: importância e o que incluir; Açúcar: ingestão recomendada e consequências do consumo excessivo; Quantidade de açúcar presente nos alimentos; Gordura: ingestão recomendada e consequências do consumo excessivo; Hidratação adequada; Atividade física.	Método expositivo e interrogativo	Projektor, Computador e tela	25min
Conclusão	Princípios de uma alimentação saudável; Trocas inteligentes; Jogo kahoot.	Método expositivo, interrogativo e ativo	Projektor, Computador e tela	15min

Apêndice E - PLANO DE FORMAÇÃO PARA A COMUNIDADE ESCOLAR: SESSÃO 2 PARA ALUNOS

Tema	“Os bons, os maus e os vilões”
População-Alvo	Alunos do 5º ano (5ªA/5ªB/5ªC/5ªD/5ªE) da EB Maria Veleda
Data e horário da sessão	16/04/2024; 13h00 (5ªA) 24/04/2024; 12h15 (5ªC) e 13h00 (5ªE) 02/05/2024; 10h30 (5ªD) e 12h15 (5ªB)
Formadores	Diana Picas Carvalho (Nutricionista, C.P. 0471N)
Objetivos da sessão	Transmitir conhecimentos para adoção de práticas coniventes com estilo de vida saudável; Transmitir competências a nível de composição de alimentos menos bons.
Referências	1. Direção-Geral da Saúde. <i>Roda dos Alimentos</i>. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável [Internet]. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/roda-dos-alimentos/. Acedido em: 1 de fevereiro de 2024; 2. Direção-Geral da Saúde. <i>Redução do consumo de açúcar em Portugal: evidência que justifica ação</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/Redu%C3%A7%C3%A3o-do-Consumo-de-A%C3%A7%C3%Bacar-em-Portugal-Evid%C3%Aancia-que-Justifica-A%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acedido em: 2 de fevereiro de 2024; 3. Direção-Geral da Saúde. <i>Aconselhamento breve para a alimentação saudável nos cuidados de saúde primários</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2022/07/PNPAS_Manual-Aconselhamento_jan.pdf. Acesso em: 2 de fevereiro de 2024; 4. World Health Organization. <i>Guideline: sodium intake for adults and children</i>. Geneva: World Health Organization; 2012; 5. Direção-Geral da Saúde. <i>Aconselhamento breve para a alimentação saudável nos cuidados de saúde primários</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2022/07/PNPAS_Manual-Aconselhamento_jan.pdf. Acesso em: 2 de fevereiro de 2024.

FASES	CONTEÚDOS	METODOLOGIA	RECURSOS	DURAÇÃO
Introdução	Estilo de vida e saúde; A importância da alimentação.	Método expositivo e interrogativo	Projektor, Computador e tela	10min
Desenvolvimento	Quem são os bons?; A roda dos alimentos como guia; Importância do pequeno-almoço; Importância da sopa; Importância da fibra; Quem são os maus? Quando consumidos em excesso?; Sal: onde encontrar?; Açúcar: onde encontrar?; Quantidade de açúcar presente nos alimentos; Gordura saturada e trans: onde encontrar?.	Método expositivo e interrogativo	Projektor, Computador e tela	20min
Conclusão	Descodificador de rótulos da DGS; Jogo kahoot.	Método expositivo, interrogativo e ativo	Projektor, Computador e tela	15min

Apêndice F – PLANO DE FORMAÇÃO PARA A COMUNIDADE ESCOLAR:

SESSÃO 3 PARA ALUNOS

Tema	“Diz-me o que lêes...dir-te-ei o que comer”
População-Alvo	Alunos do 5º ano (5ºA/5ºB/5ºC/5ºD/5ºE) da EB Maria Veleda
Data e horário da sessão	14/05/2024; 13h00 (5ºA) 15/05/2024; 12h15 e 13h00 (5ºC/5ºE) 23/05/2024; 12h15 (5ºB) 29/05/2024; 13h00 (5ºD)
Formadores	Diana Picas Carvalho (Nutricionista, C.P. 0471N)
Objetivos da sessão	Transmitir conhecimentos para perceber o que deve constar num rótulo e o significado de cada menção; Transmitir competências para fazer compras mais saudáveis.
Referências	1. Direção-Geral da Saúde. <i>Roda dos Alimentos</i>. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável [Internet]. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/roda-dos-alimentos/. Acedido em: 1 de fevereiro de 2024; 2. Direção-Geral da Saúde. <i>Redução do consumo de açúcar em Portugal: evidência que justifica ação</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/Redu%C3%A7%C3%A3o-do-Consumo-de-A%C3%A7%C3%Bacar-em-Portugal-Evid%C3%Aancia-que-Justifica-A%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acedido em: 2 de fevereiro de 2024; 3. Direção-Geral da Saúde. <i>Aconselhamento breve para a alimentação saudável nos cuidados de saúde primários</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2022/07/PNPAS_Manual-Aconselhamento_ian.pdf. Acesso em: 2 de fevereiro de 2024; 4. World Health Organization. <i>Guideline: sodium intake for adults and children</i>. Geneva: World Health Organization; 2012; 5. Direção-Geral da Saúde. <i>Aconselhamento breve para a alimentação saudável nos cuidados de saúde primários</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2022/07/PNPAS_Manual-Aconselhamento_ian.pdf. Acesso em: 2 de fevereiro de 2024; 6. União Europeia. <i>Regulamento (UE) n.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de outubro de 2011, relativo à prestação de informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios</i>. Jornal Oficial da União Europeia L 304, 22 nov. 2011, p. 18-63.

FASES	CONTEÚDOS	METODOLOGIA	RECURSOS	DURAÇÃO
Introdução	Escolher melhor: como?; Porque devo saber ler um rótulo?.	Método expositivo e interrogativo	Projetor, Computador e tela	10min
Desenvolvimento	Rotulagem: menções obrigatórias O que ler num rótulo?; Descodificador de rótulos da DGS; Exemplos práticos de leitura de rótulos; Diferença entre alimentos frescos e processados.	Método expositivo e interrogativo	Projetor, Computador e tela	20min
Conclusão	Como realizar compras mais saudáveis; Jogo kahoot.	Método expositivo, interrogativo e ativo	Projetor, Computador e tela	15min

Apêndice G - PLANO DE FORMAÇÃO PARA A COMUNIDADE ESCOLAR: SESSÃO 1 PARA DOCENTES/NÃO DOCENTES

Tema	“Alimentação Mediterrânica e Sustentável”
População-Alvo	Docentes/não docentes da EB Maria Veleda
Data e horário da sessão	29/02/2024; 15h00
Formadores	Diana Picas Carvalho (Nutricionista, C.P. 0471N)
Objetivos da sessão	Transmitir conhecimentos para perceber o que é a Dieta mediterrânica e quais os alimentos predominantes, assim como os princípios; Transmitir competências para aplicar a Dieta mediterrânica na prática.
Referências	1. Gregório MJ, de Sousa SM, Chkoniya V, Graça P. Estudo de adesão ao padrão alimentar Mediterrânico. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020; 2. Pinho I, Rodrigues S, Franchini B, Graça P. <i>Padrão alimentar mediterrânico: promotor de saúde</i>. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2016; 3. Direção-Geral da Saúde. <i>Roda dos Alimentos</i>. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável [Internet]. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/roda-dos-alimentos/. Acedido em: 1 de fevereiro de 2024; 4. Direção-Geral da Saúde. <i>A Roda da Alimentação Mediterrânica</i>. Nutrimento [Internet]. Disponível em: https://nutrimento.pt/cartazes/a-roda-da-alimentacao-mediterranica/. Acedido em: 1 de fevereiro de 2024; 5. Direção-Geral da Saúde. <i>Redução do consumo de açúcar em Portugal: evidência que justifica ação</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/Redu%C3%A7%C3%A3o-do-Consumo-de-A%C3%A7%C3%Bacar-em-Portugal-Evid%C3%Aancia-que-Justifica-A%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acedido em: 2 de fevereiro de 2024; 6. Direção-Geral da Saúde. <i>Aconselhamento breve para a alimentação saudável nos cuidados de saúde primários</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2022/07/PNPAS_Manual-Aconselhamento_jan.pdf. Acesso em: 2 de fevereiro de 2024; 7. Associação Portuguesa de Nutrição. Ebook Dieta Mediterrânica [Internet]. Lisboa: Associação Portuguesa de Nutrição; [não datado]. Disponível em: https://www.apn.org.pt/documentos/ebooks/Ebook_Dieta_Mediterranica.pdf. Acedido em 4 de fevereiro de 2024.

FASES	CONTEÚDOS	METODOLOGIA	RECURSOS	DURAÇÃO
Introdução	O que é a Dieta mediterrânica; Evidência científica.	Método expositivo e interrogativo	Projeto, Computador e tela	10min
Desenvolvimento	Roda dos alimentos; Roda da alimentação mediterrânica; Dieta mediterrânica: principais características; Ácidos gordos insaturados; Vitaminas, minerais e antioxidantes; Cereais pouco refinados; Consumo de produtos vegetais; Simplicidade nas refeições.	Método expositivo e interrogativo	Projeto, Computador e tela	25min
Conclusão	10 princípios; Como aplicar na prática.	Método expositivo e interrogativo	Projeto, Computador e tela	10min

Apêndice H - PLANO DE FORMAÇÃO PARA A COMUNIDADE ESCOLAR: SESSÃO 2 PARA DOCENTES/NÃO DOCENTES

Tema	“Os bons, os maus e os vilões”
População-Alvo	Docentes/não docentes da EB Maria Veleda
Data e horário da sessão	08/05/2024; 14h30
Formadores	Diana Picas Carvalho (Nutricionista, C.P. 0471N)
Objetivos da sessão	Transmitir conhecimentos para perceber o que um alimento tem de bom e de menos bom; Transmitir competências para leitura correta do rótulo alimentar.
Referências	1. Direção-Geral da Saúde. <i>Roda dos Alimentos</i>. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável [Internet]. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/roda-dos-alimentos/. Acedido em: 1 de fevereiro de 2024; 2. Direção-Geral da Saúde. <i>Redução do consumo de açúcar em Portugal: evidência que justifica ação</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/Redu%C3%A7%C3%A3o-do-Consumo-de-A%C3%A7%C3%Bacar-em-Portugal-Evid%C3%Aancia-que-Justifica-A%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acedido em: 2 de fevereiro de 2024; 3. Direção-Geral da Saúde. <i>Aconselhamento breve para a alimentação saudável nos cuidados de saúde primários</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2022/07/PNPAS_Manual-Aconselhamento_jan.pdf. Acesso em: 2 de fevereiro de 2024; 4. World Health Organization. <i>Guideline: sodium intake for adults and children</i>. Geneva: World Health Organization; 2012; 5. Direção-Geral da Saúde. <i>Aconselhamento breve para a alimentação saudável nos cuidados de saúde primários</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2022/07/PNPAS_Manual-Aconselhamento_jan.pdf. Acesso em: 2 de fevereiro de 2024; 6. União Europeia. <i>Regulamento (UE) n.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de outubro de 2011, relativo à prestação de informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios</i>. Jornal Oficial da União Europeia L 304, 22 nov. 2011, p. 18-63.

FASES	CONTEÚDOS	METODOLOGIA	RECURSOS	DURAÇÃO
Introdução	Estilo de vida e saúde A importância da alimentação	Método expositivo e interrogativo	Projektor, Computador e tela	5min
Desenvolvimento	A roda dos alimentos como guia; Sal: Definição; HTA; Ingestão recomendada de sal; Dieta DASH; Açúcar: Classificação dos HC, consequências da ingestão e fontes alimentares; Ingestão recomendada de açúcar; Gordura saturada e trans: onde encontrar?; Escolher melhor: como?; Rotulagem alimentar: menções obrigatórias; Alegações nutricionais; Alegações de saúde.	Método expositivo e interrogativo	Projektor, Computador e tela	25min
Conclusão	Leitura de rótulos Descodificador de rótulos da DGS	Método expositivo e interrogativo	Projektor, Computador e tela	15min

Apêndice I - PLANO DE FORMAÇÃO PARA A COMUNIDADE: SESSÃO 1 PARA PAIS/ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO

Tema	“Alimentação Mediterrânica e Sustentável”
População-Alvo	País/Encarregados de educação dos alunos do 5º ano da EB Maria Veleda
Data e horário da sessão	06/03/2024; 18h30 (WORKSHOP)
Formadores	Diana Picas Carvalho (Nutricionista, C.P. 0471N)
Objetivos da sessão	Transmitir conhecimentos para perceber o que é a Dieta mediterrânica e quais os alimentos predominantes, assim como os princípios; Transmitir competências para aplicar a Dieta mediterrânica na prática e nos lanches escolares.
Referências	1. Gregório MJ, de Sousa SM, Chkoniya V, Graça P. Estudo de adesão ao padrão alimentar Mediterrânico. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020; 2. Pinho I, Rodrigues S, Franchini B, Graça P. <i>Padrão alimentar mediterrânico: promotor de saúde</i>. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2016; 3. Direção-Geral da Saúde. <i>Roda dos Alimentos</i>. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável [Internet]. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/roda-dos-alimentos/. Acedido em: 1 de fevereiro de 2024; 4. Direção-Geral da Saúde. <i>A Roda da Alimentação Mediterrânica</i>. Nutrimento [Internet]. Disponível em: https://nutrimento.pt/cartazes/a-roda-da-alimentacao-mediterranica/. Acedido em: 1 de fevereiro de 2024; 5. Direção-Geral da Saúde. <i>Redução do consumo de açúcar em Portugal: evidência que justifica ação</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/Redu%C3%A7%C3%A3o-do-Consumo-de-A%C3%A7%C3%Bacar-em-Portugal-Evid%C3%Aancia-que-Justifica-A%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acedido em: 2 de fevereiro de 2024; 6. Direção-Geral da Saúde. <i>Aconselhamento breve para a alimentação saudável nos cuidados de saúde primários</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2022/07/PNPAS_Manual-Aconselhamento_jan.pdf. Acesso em: 2 de fevereiro de 2024; 7. Associação Portuguesa de Nutrição. Ebook Dieta Mediterrânica [Internet]. Lisboa: Associação Portuguesa de Nutrição; [não datado]. Disponível em: https://www.apn.org.pt/documentos/ebooks/Ebook_Dieta_Mediterranica.pdf. Acedido em 4 de fevereiro de 2024; 8. Gregório MJ, Lima R, Sousa SM, Marinho R. <i>Guia para Lanches Escolares Saudáveis</i>. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, Direção-Geral da Educação; 2021; 9. Lopes C, Torres D, Oliveira A, et al. <i>Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de resultados</i>. Porto: Universidade do Porto; 2017.

FASES	CONTEÚDOS	METODOLOGIA	RECURSOS	DURAÇÃO
Introdução	O que é a Dieta mediterrânica Evidência científica	Método expositivo e interrogativo	Projetor, Computador e tela	10min
Desenvolvimento	Roda dos alimentos Roda da alimentação mediterrânica Dieta mediterrânica: principais características Ácidos gordos insaturados Vitaminas, minerais e antioxidantes Cereais pouco refinados Consumo de produtos vegetais Simplicidade nas refeições	Método expositivo e interrogativo	Projetor, Computador e tela	20min
Conclusão	10 princípios Como aplicar na prática Lanches escolares Lanches: privilegiar, moderar e evitar	Método expositivo e interrogativo	Projetor, Computador e tela	15min

Apêndice J - PLANO DE FORMAÇÃO PARA A COMUNIDADE: SESSÃO 2 PARA PAIS/ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO

Tema	“Lanches saudáveis e compras inteligentes”
População-Alvo	Pais/Encarregados de educação dos alunos do 5º ano da EB Maria Veleda
Data e horário da sessão	15/05/2024; 18h00 (WEBINAR)
Formadores	Diana Picas Carvalho (Nutricionista, C.P. 0471N)
Objetivos da sessão	Transmitir conhecimentos para a leitura e interpretação correta de um rótulo alimentar; Transmitir competências para a escolha de lanches mais saudáveis.
Referências	1. Direção-Geral da Saúde. <i>Roda dos Alimentos</i>. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável [Internet]. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/roda-dos-alimentos/. Acedido em: 1 de fevereiro de 2024; 2. Direção-Geral da Saúde. <i>Redução do consumo de açúcar em Portugal: evidência que justifica ação</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/Redu%C3%A7%C3%A3o-do-Consumo-de-A%C3%A7%C3%Bacar-em-Portugal-Evid%C3%Aancia-que-Justifica-A%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acedido em: 2 de fevereiro de 2024; 3. Direção-Geral da Saúde. <i>Aconselhamento breve para a alimentação saudável nos cuidados de saúde primários</i> [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2022/07/PNPAS_Manual-Aconselhamento_jan.pdf. Acesso em: 2 de fevereiro de 2024; 4. Gregório MJ, Lima R, Sousa SM, Marinho R. <i>Guia para Lanches Escolares Saudáveis</i>. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, Direção-Geral da Educação; 2021; 5. União Europeia. <i>Regulamento (UE) n.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de outubro de 2011, relativo à prestação de informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios</i>. Jornal Oficial da União Europeia L 304, 22 nov. 2011, p. 18-63.

FASES	CONTEÚDOS	METODOLOGIA	RECURSOS	DURAÇÃO
Introdução	Escolher melhor: Como? Porque devemos saber ler o rótulo?	Método expositivo e interrogativo	Projektor, Computador e tela	5min
Desenvolvimento	Rotulagem alimentar: menções obrigatórias Composição do rótulo Alegações nutricionais Alegações de saúde Leitura de rótulos Alimentos processados vs alimentos frescos	Método expositivo e interrogativo	Projektor, Computador e tela	25min
Conclusão	Descodificador de rótulos da DGS Lanches escolares	Método expositivo e interrogativo	Projektor, Computador e tela	15min

Apêndice K – BOLETIM SOBRE “SNACKS NA PRAIA: O QUE LEVAR?”




 UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
LOURES - ODIVELAS
 
 SNS
SISTEMA NACIONAL
DE SAÚDE
 
 REPÚBLICA
PORTUGUESA

GERAÇÃO NUTRI

SNACKS NA PRAIA

O QUE LEVAR?

FRUTA (INTEIRA, COM CASCA E ACONDICIONADA EM CAIXAS TÉRMICAS);

HORTÍCOLAS (PALITOS DE CENOURA, PEPINO OU AIPO);

SANDES DE PÃO ESCURO COM HORTÍCOLAS E COMO FONTE PROTEICA: OVO COZIDO OU QUEIJO OU PESCADO EM CONSERVA DE ÁGUA OU PASTA DE GRÃO OU FEIJÃO;

FRUTOS OLEAGINOSOS, SENDO 1 DOSE:
10 AMENDOINS OU 7 AMÊNDOAS OU 4 METADES DE NOZES OU 7 CAJUS OU 7 AVELÃS;

ÁGUA COMO BEBIDA DE ELEIÇÃO!

COMER COM SEGURANÇA!

ACONDICIONE OS ALIMENTOS EM GELEIRAS, SACOS OU MALAS TÉRMICAS COM CUVETES DE GELO OU PLACAS FRIAS;

TRANSPORTE OS ALIMENTOS EM CAIXAS FECHADAS, COLOQUE A GELEIRA OU MALA TÉRMICA À SOMBRA;

PREFIRA ALIMENTOS QUE NÃO SE ALTEREM COM O CALOR (EX: PÃO, FRUTOS SECOS, FRUTA, CONSERVAS, HORTÍCOLAS, ETC);

PREPARE OS ALIMENTOS NO PRÓPRIO DIA, SEMPRE COM AS MÃOS E UTENSÍLIOS BEM LAVADOS.

**AGRADEÇO A TODOS VOCÊS POR TEREM PARTICIPADO NESTE PROJETO:
FOI UM GOSTO TER TRABALHADO CONVOUSCO! BOAS FÉRIAS!**

Diana Picas Carvalho
Nutricionista Especialista em Nutrição Clínica, C.P. 0471N

ANEXOS

Índice de Anexos

Anexo A - Aprovação da Comissão de Ética.....	63
Anexo B - Fotografias de sessões, jogos e materiais elaborados pelos alunos.....	64

Anexo A – APROVAÇÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



Exma. Senhora

Dr.ª Liliane Peralta Costa

709266@ARSLVT.MIN-SAUDE.PT

C/C:

Sua Referência

Sua Comunicação de

Nossa Referência

Data

2428/CES/2023

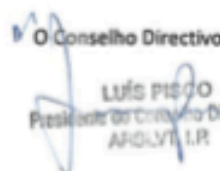
Assunto: Geração NUTRI – projeto de intervenção alimentar/ nutricional, multicomponente e de base escolar.

A Comissão de Ética para a Saúde da ARSLVT, apreciou o projeto mencionado em epígrafe, na reunião da secção de investigação do dia 14.04.2023 e emitiu um parecer favorável a este estudo.

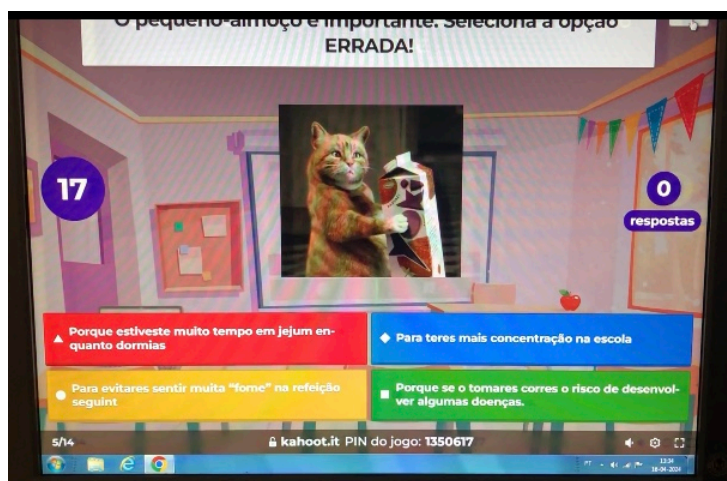
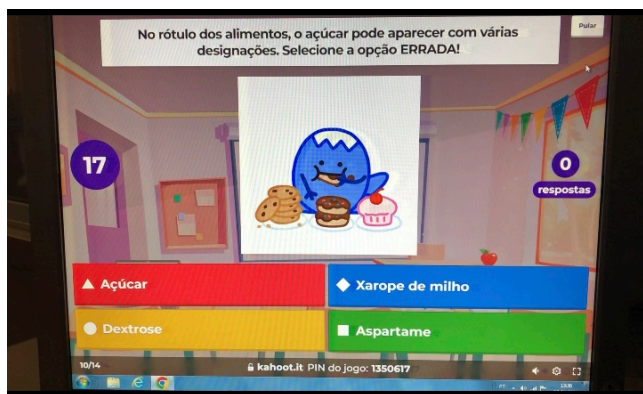
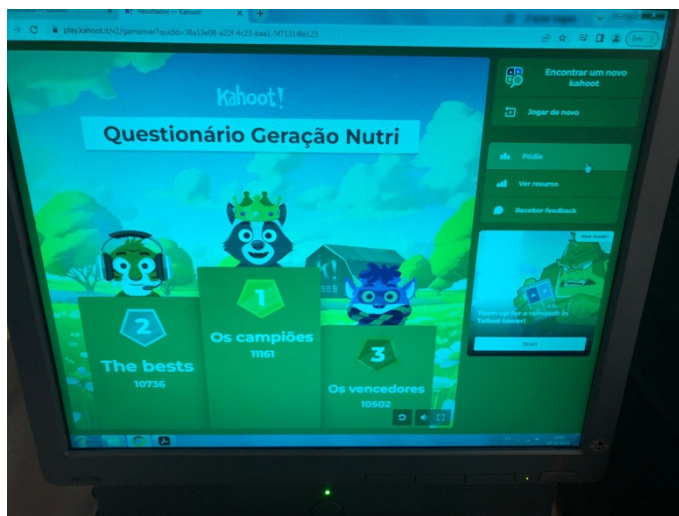
Declaração de conflito de interesses: nada a declarar

O Conselho Directivo, atento ao teor do parecer emitido, entende estarem reunidas as condições para a sua concretização.

Com os melhores cumprimentos,

O Conselho Directivo

LUÍS PISCO
 Presidente do Conselho Directivo da
 ARSLVT, I.P.

Anexo B – FOTOGRAFIAS DE SESSÕES, JOGOS E MATERIAIS ELABORADOS PELOS ALUNOS



**Geração Nutri: Projeto de intervenção
alimentar/nutricional, multicomponente e de
base escolar - Concelho de Loures**

Diana Ferreira Picas Carvalho Linhares

SEDE ADMINISTRATIVA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO
FACULDADE DE MEDICINA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS ABEL SALAZAR

