

2.º CICLO

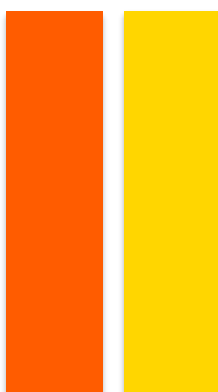
EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Identificação de necessidades no âmbito da alimentação ao nível municipal e desenho de uma intervenção para resposta de necessidades: Relatório de Estágio

Maria Francisca Rocha Teixeira

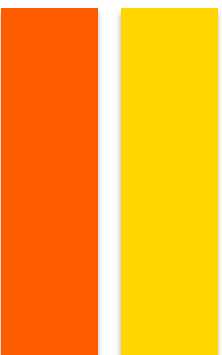
M

2025



SEDE ADMINISTRATIVA/FACULDADE DE MEDICINA

FACULDADE DE **PSICOLOGIA** E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO



Agradecimentos

À minha família pelo apoio e amor incondicional, por quererem sempre o melhor para mim e me ajudarem a ultrapassar todos os obstáculos.

À minha orientadora Professora Doutora Elisabete Ramos e minha coorientadora Dr.^a Anna Muralova, pela excelente orientação e todos os ensinamentos prestados. A confiança, apoio e incentivo transmitidos foram extremamente importantes.

Às minhas restantes colegas de equipa das Estratégias Municipais de Saúde: Inês Jorge, Karla Adriana e Olga Vítor pelo apoio prestado e por todos os momentos que passamos juntas.

À minha querida Tuna Académica Feminina de Nutrição da Universidade do Porto, a minha segunda casa, por quem tenho muito carinho.

À Sofia Alexandra, Inês Brito, Ana Sofia Teixeira, Inês Moreira, Mariana Magalhães, Sofia Florença e Ana Beatriz Silva pela amizade duradoura e por estarem sempre lá para mim, gosto muito de vocês.

Ao meu ano de mestrado, um exemplo de força e resiliência.

À minha colega de mestrado Luna, sem ti esta jornada não teria sido a mesma.

Aos meus amigos e amigas que me acompanharam ao longo desta jornada e que marcaram o meu percurso, sem vocês não seria o mesmo.

Ao Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto por me ter acolhido tão bem no meu período de estágio.

Resumo

O presente relatório descreve as atividades desenvolvidas no âmbito do estágio de Mestrado no 2.º ano do Mestrado em Educação para a Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, realizado no Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto no ano letivo 2024/2025.

O estágio teve como principais objetivos conhecer e acompanhar as diversas etapas para o desenho e a implementação de uma Estratégia Municipal de Saúde e, neste contexto, conceber uma proposta de intervenção na área da alimentação e nutrição a implementar em contexto escolar.

O primeiro capítulo aborda as metodologias para fazer o diagnóstico de necessidades de uma população, parte fulcral constituinte das Estratégias Municipais de Saúde, compreendendo indicadores quantitativos e qualitativos.

O segundo capítulo descreve a intervenção na área da alimentação e nutrição, a ser aplicada em contexto escolar público no município de Gondomar, incluindo proposta para avaliação e monitorização. A intervenção, intitulada “De Olhos no Açúcar”, tem como principal objetivo diminuir o consumo de açúcares adicionados em alunos do 7.º e 8.º anos do 3.º ciclo do ensino básico. A intervenção integra três componentes: formação aos/às alunos/as sobre os açúcares e escolhas alimentares saudáveis; formação de adultos sobre os açúcares e estratégias de apoio às escolhas alimentares saudáveis; mudanças para criar um ambiente escolar facilitador de escolhas alimentares saudáveis.

O terceiro capítulo descreve as outras atividades realizadas no período de estágio, entre as quais, as reuniões e os seminários frequentados e a ação de educação alimentar realizada no Dia Mundial da Alimentação, 16 de outubro, em Valongo.

Palavras-chave: Estratégia municipal de saúde; Saúde; Nutrição; Intervenção alimentar e nutricional; Alimentação saudável; Educação alimentar; Município.

Abstract

This report outlines the activities carried out as part of the Master's internship undertaken during the second year of the Master's Degree in Health Education at the Faculty of Medicine of the University of Porto and the Faculty of Psychology and Educational Sciences of the University of Porto, conducted at the Institute of Public Health of the University of Porto in the academic year 2024/2025.

The primary objectives of the internship were to gain insight into and follow the various stages involved in the design and implementation of a Municipal Health Strategy, and, within this context, to develop a proposal for an intervention in the field of food and nutrition to be implemented in a school setting.

The first chapter addresses the methodologies for conducting a population needs assessment, a fundamental component of Municipal Health Strategies, encompassing both quantitative and qualitative indicators.

The second chapter presents the proposed intervention in the field of food and nutrition, to be implemented in public schools in the municipality of Gondomar, including an evaluation and monitoring framework. The intervention, entitled "De Olhos no Açúcar", primarily aims to reduce the intake of added sugars among students in the 7th and 8th years of lower secondary education. The intervention consists of three core components: educational sessions for students on sugars and healthy food choices; training for adults on sugars and strategies to support healthy eating habits; and environmental changes to promote a school setting conducive to healthy dietary choices.

The third chapter describes additional activities undertaken during the internship period, including participation in meetings and seminars, as well as a food education initiative held on World Food Day, 16th October, in Valongo.

Keywords: Municipal health strategy; Health; Nutrition; Dietary and nutritional intervention; Healthy eating; Food education; Municipality.

Índice

Agradecimentos	3
Resumo	4
Abstract	5
Lista de Siglas, Acrónimos e Abreviaturas.....	8
Lista de Tabelas	9
Introdução.....	10
Capítulo I- Diagnóstico de Necessidades da População	12
Metodologias para Identificação de Necessidades e Envolvimento da Comunidade no Planeamento – Enquadramento Teórico	13
I. Sessões de auscultação	13
II. Questionários.....	14
III. Entrevistas	15
IV. Grupos focais	16
Metodologias para Identificação de Necessidades e Envolvimento da Comunidade no Planeamento – Prática.....	16
I. Sessões de auscultação	16
II. Questionário de diagnóstico de atividades	21
Capítulo II- Descrição da intervenção: De Olhos no Açúcar	27
Enquadramento.....	27
Introdução.....	27
Componentes de Intervenção	30
I. Componente 1- Formação aos/às alunos/as sobre os açúcares e as escolhas alimentares saudáveis.....	30
II. Componente 2- Formação de adultos sobre os açúcares e estratégias de apoio às escolhas alimentares saudáveis (pais/ cuidadores, docentes e não docentes).....	41
III. Componente 3- Ambiente escolar facilitador de escolhas alimentares saudáveis....	49
Avaliação e Monitorização da Intervenção.....	57
I. Componente 1- Formação aos/às alunos/as sobre os açúcares e as escolhas alimentares saudáveis.....	57
II. Componente 2- Formação de adultos sobre os açúcares e estratégias de apoio às escolhas alimentares saudáveis (pais/ cuidadores, docentes e não docentes).....	58
III. Componente 3- Ambiente escolar facilitador de escolhas alimentares saudáveis....	60
Capítulo III- Outras Atividades	61
Implementação das Estratégias Municipais de Saúde	61
Participação em Reuniões	63
Seminários do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto	66

Atividades de Educação Alimentar	67
Discussão e Conclusão.....	68
Referências.....	71
Anexos ou Apêndices	75

Lista de Siglas, Acrónimos e Abreviaturas

COM-B- *Capacity, Opportunity, Motivation, Behaviour*

EPIUnit- *Epidemiologic Research Unit*

ITR- Laboratório Associado para a Investigação Integrativa e Translacional em Saúde Populacional

Lista de Tabelas

Tabela 1: Distribuição das juntas de freguesia/uniões de freguesia

Tabela 2: Distribuição das Unidades Orgânicas da Câmara Municipal de Vila Nova de Gaia e Unidade Local de Saúde de Gaia e Espinho

Tabela 3: Características avaliadas pelas Juntas de Freguesia de Vila Nova de Gaia

Tabela 4: Número de Projetos por Eixo e Área de Intervenção da Estratégia Municipal de Saúde de Gondomar

Tabela 5: Estrutura do programa “De Olhos no Açúcar”

Tabela 6: Sessões Pedagógicas “De Olhos no Açúcar” - Componente I

Tabela 7: Sessões Pedagógicas “De Olhos no Açúcar” - Componente II

Tabela 8: Síntese dos Modelos de Mudança Comportamental

Introdução

Este Relatório de Estágio sumaria as atividades desenvolvidas no Estágio Curricular realizado no período de 19/09/2024 a 30/04/2025, num total de 556 horas, inserido no Mestrado em Educação para a Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto no ano letivo 2024/2025. A instituição de acolhimento foi o Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, na equipa responsável pelo desenho e implementação de Estratégias Municipais de Saúde, sob a orientação da Professora Doutora Elisabete Conceição Pereira Ramos e coorientação da Dr.^a Anna Vladlenovna Muralova.

Os municípios possuem um indubitável e importantíssimo papel na promoção da saúde e na redução das desigualdades em saúde a nível local. Além da proximidade do poder local à população, que contribui para o conhecimento aprofundado dos problemas do território, a transferência de competências na área da saúde do poder central para o poder local, faz com que as autarquias estejam numa posição privilegiada para implementar estratégias de promoção da saúde, podendo atuar de modo mais rápido e eficiente para responder às necessidades da população (AR, 2018; Dam et al., 2023; DGS, 2022; Governo, 2019; WHO, 1986, 1988; WHO & Ministry Social Affairs Health, 2014).

As autarquias possuem responsabilidades em várias áreas (educação, saúde, transportes, infraestruturas, entre outras), que podem ser instrumentos para implementar políticas e programas com impacto na saúde e no bem-estar da população. Neste âmbito, têm um papel fundamental na garantia e promoção da participação ativa da comunidade em todas as fases do processo, como planeamento, implementação e avaliação, contribuindo para a definição de prioridades e atividades em saúde, bem como para a mobilização e utilização eficiente dos recursos disponíveis. Isto possibilita a criação de soluções verdadeiramente sustentáveis, capazes de moldar, a diferentes níveis, as condições de vida da população.

A Estratégia Municipal de Saúde promove a eficácia da utilização dos recursos que contribuem para a promoção e proteção da saúde, dando resposta às necessidades sentidas pela população. É um documento orientador que, utilizando uma abordagem holística, pretende direcionar o trabalho no terreno em torno de objetivos comuns. Com efeito, é extremamente importante a criação de políticas integradas e sustentáveis para a promoção da saúde a nível local.

A Estratégia Municipal de Saúde define políticas a longo prazo na área da saúde, sendo adaptado à realidade de cada município. O processo de diagnóstico e sistematização sinaliza áreas e grupos populacionais que necessitam de intervenção prioritária, reunindo também informação sobre os recursos existentes no território (ISPUP & CMG, 2024). Alguns métodos

de diagnóstico de necessidades da população são os seguintes: entrevistas, grupos focais, sessões de auscultação, questionários de caracterização das atividades em curso e/ou planeadas, utilização da ferramenta *Place Standard*, entre outros (Council et al.).

Após a fase do diagnóstico segue-se a fase de priorização. Esta consiste numa seleção dos problemas identificados no âmbito do planeamento em saúde (ISPUP & CMG, 2024; NACCHO; Pereira, 2011; Sousa et al., 2017; Sul et al.). A partir da priorização é construído o Plano Municipal de Saúde.

O **Plano Municipal de Saúde** surge como resposta às necessidades identificadas através da fase de diagnóstico (ISPUP & CMG, 2024). Neste são apresentadas as estratégias definidas para trabalhar as áreas priorizadas, as quais orientam os objetivos estabelecidos e fundamentam as medidas a implementar (ISPUP & CMG, 2024). Cada estratégia estrutura a ação e define o caminho a seguir, sendo acompanhada por medidas, que visam concretizar os objetivos propostos (ISPUP & CMG, 2024).

Este estágio teve como principais objetivos: adquirir ferramentas e estratégias que permitissem a construção de uma intervenção eficaz, completa e sustentada temporalmente; desenvolver competências como a autonomia e trabalho interdisciplinar. Todo este trabalho foi desenvolvido com um foco específico na temática da alimentação saudável, orientando tanto a análise das necessidades como a formulação da intervenção. Os objetivos do trabalho a realizar foram os seguintes: identificar as atividades em curso ou planeadas sobre alimentação; identificar temáticas e população-alvo não cobertas pelas atividades em curso ou planeadas; desenhar uma intervenção que vise minimizar uma das necessidades identificadas.

O Relatório de Estágio tem como objetivo descrever as atividades que foram realizadas nas diversas etapas de elaboração de Estratégia Municipal de Saúde: construção do perfil municipal de saúde, descrição dos métodos de diagnóstico das necessidades e identificação dos recursos, estabelecimento de priorização, construção do Plano de Ação e respetiva implementação. Este relatório também descreve a intervenção desenhada, com base no aprendido ao longo do estágio.

O Relatório de Estágio encontra-se dividido em três capítulos:

- I- Diagnóstico de Necessidades da População
- II- Descrição da intervenção: De Olhos no Açúcar (programa em meio escolar para a redução do consumo de açúcares adicionados)
- III- Outras Atividades

No Capítulo I são abordados os principais métodos de diagnóstico de necessidades em saúde, seguidos das práticas adotadas para a elaboração das Estratégias Municipais dos municípios

com trabalhos em curso na equipa. Além disso, discutem-se os benefícios e as limitações de cada metodologia apresentada.

O Capítulo II descreve a intervenção “De Olhos no Açúcar”. Nesta descrição são apresentados os objetivos gerais e específicos, componentes de intervenção e ações/medidas específicas. É ainda apresentada a proposta para avaliação e monitorização da intervenção.

Por último, no Capítulo III, são descritas as outras atividades realizadas no âmbito do estágio, nomeadamente, apresentações realizadas, reuniões técnicas e metodológicas e seminários atendidos.

Capítulo I- Diagnóstico de Necessidades da População

A fase de diagnóstico é o ponto de partida para a construção da Estratégia Municipal de Saúde e constitui a base para a definição de medidas/ações a implementar. O diagnóstico é composto por duas etapas complementares. A primeira consiste na recolha de indicadores quantitativos, que fornecem uma visão geral sobre a situação de saúde e dos seus determinantes, mas que, são insuficientes para compreender em profundidade o contexto local e as necessidades sentidas pela população. Por essa razão, há necessidade de acrescentar uma segunda componente do diagnóstico, que é adaptada aos contextos locais, permitindo recolher informação qualitativa e complementar. Este processo possibilita uma análise mais ajustada à realidade de cada território, assegurando que as medidas propostas sejam mais adequadas às necessidades específicas da população.

O presente capítulo apresenta as metodologias de identificação de necessidades em que participei em contexto de estágio, apresentando exemplos práticos e os benefícios/limitações de cada método. Através da combinação destes métodos, é possível obter uma visão abrangente sobre o estado de saúde da população e os seus determinantes.

A nível nacional existem materiais disponíveis de apoio ao diagnóstico de saúde para consulta de rotina. Entre estes destacam-se o Plano Nacional de Saúde 2030 - Saúde Sustentável: de todos para todos, os diagnósticos de situação de saúde dos Agrupamentos de Centros de Saúde (após a reforma estas unidades passam a ser designadas de Unidades Locais de Saúde), os perfis de saúde nacionais da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico e os dados do Instituto Nacional de Estatística (censos populacionais, estatísticas de saúde, entre outros) (DGS, 2022; INE, 2022, 2024; OECD, 2024). É de referir que os dados dos censos possuem limitações, pelo facto de só serem efetuados de 10 em 10 anos, tendo sido o último efetuado em 2021 (INE, 2022).

No que diz respeito aos hábitos alimentares da população, o principal instrumento de diagnóstico é o Inquérito Alimentar Nacional e da Atividade Física, cujos dados disponíveis referem-se ao período de 2015–2016 (Lopes et al., 2017). Apesar da sua relevância, estes dados podem já não refletir com precisão os padrões alimentares atuais, devido ao tempo decorrido desde a sua recolha. Até ao momento, não existem estudos nacionais mais recentes com a mesma abrangência.

De modo a ajudar a colmatar as limitações dos dados obtidos por rotina, outras ferramentas podem ser utilizadas como complemento ou estudos de atualização local (ex: inquéritos regionais ou estimativas intercensitárias). Desta forma, o diagnóstico participado é fulcral, envolvendo diferentes atores (cidadãos, representantes das entidades locais, profissionais de saúde) na identificação de necessidades e prioridades em saúde, enquanto simultaneamente promovendo a sua cooperação efetiva (CNS, 2020; Minayo & Costa, 2018). As metodologias para identificação de necessidades da população encontram-se enumeradas abaixo.

Metodologias para Identificação de Necessidades e Envolvimento da Comunidade no Planeamento – Enquadramento Teórico

O processo participativo para a construção de políticas de saúde é fundamental na construção do Plano Municipal de Saúde (ISPUP & CMG, 2024). Entende-se que a saúde é crucial para o desenvolvimento comunitário, sendo a sociedade responsável pelas decisões em saúde através da participação civil individual ou organizada (ISPUP & CMG, 2024). De acordo com as diretrizes para a participação civil na tomada de decisões políticas, do Conselho da Europa, o processo pode incluir a provisão de informação, consultas públicas, diálogos e envolvimento ativo (ISPUP & CMG, 2024).

I. Sessões de auscultação

As sessões de auscultação, embora possam ser realizadas em formatos distintos e ser adaptadas às mais diversas situações, têm como principal objetivo auscultar cidadãos e/ou técnicos pertencentes a diversas entidades do município, de modo que possam dizer quais são as necessidades sentidas no seu município, podendo ou não ser restringido a uma área temática (p.ex: alimentação saudável, atividade física e desporto, cidadania, entre outros) e a um determinado público-alvo (p.ex: crianças, adolescentes, adultos, idosos, população geral). Também são utilizadas estas sessões para recolher propostas de medidas que possam responder às necessidades identificadas.

De uma forma geral, é pedido para os participantes identificarem os problemas que devem ser resolvidos ou o que deve ser reforçado a nível local (fatores), propor mudanças (O que deve ser feito para mitigar ou resolver o problema?) e ações/medidas a implementar (Como deve ser feito? Ações específicas, exequíveis e realistas que visam pôr em prática as mudanças previamente definidas) (CNS, 2020).

Este método apresenta como vantagens o contacto próximo com a população ou com os técnicos no terreno, permitindo uma perceção mais realista, por parte de quem lá vive e/ou trabalha. As ações/medidas sugeridas são extremamente valiosas por terem em conta as experiências locais e podem contribuir para definir as estratégias a propor e o desenho do plano de ação.

Dependendo da forma como for aplicado e da sua estrutura planeada, este método pode variar em termos de tempo requerido aos participantes. Além disso, a análise e interpretação dos dados recolhidos pode ser um processo demorado, pois implica o registo, organização e tratamento de um volume significativo de informação.

II. Questionários

O questionário é um instrumento de recolha de informação sob a forma de perguntas acerca de diversos assuntos. Pode ser constituído por questões de resposta fechada e/ou aberta. O tempo necessário para o seu preenchimento varia consoante a quantidade de perguntas.

Este método permite a recolha de informação e de opiniões, com elevada aplicabilidade e importância para a Estratégia Municipal de Saúde. É útil no processo colaborativo, uma vez que convida as pessoas a expressar preocupações e a partilhar informações sobre o que está (ou não) a ser feito no terreno e as dificuldades/barreiras existentes (CNS, 2020). No âmbito do diagnóstico local esta metodologia também foi utilizada no mapeamento dos projetos em curso/planeados.

Relativamente ao modo de aplicação, este pode ser realizado em contexto presencial (em eventos, escolas, unidades de saúde, entre outros), via internet (plataformas digitais) ou por telefone, podendo ser de preenchimento direto (pelo próprio) ou indireto (por outra pessoa). A análise da informação recolhida com estes instrumentos pode ser feita recorrendo a métodos de análise quantitativa e qualitativa.

O uso de questionários para recolha de informação tem a vantagem de poder ser divulgado por um elevado número de pessoas ou entidades, permitindo uma grande e diversificada participação. Contudo, um dos maiores problemas na utilização desta ferramenta é o risco da baixa adesão para responder. Várias estratégias de divulgação podem ser utilizadas para motivar os indivíduos a responderem aos questionários e a sentirem-se parte do processo.

Em primeiro lugar, que a entidade que envia seja credível e relevante para os potenciais participantes, por exemplo, para os funcionários é enviado através das suas próprias entidades, dado que possuem uma ligação mais forte com esta. Outro ponto importante é que o texto de convite seja conciso e claro, valorizando a importância da informação e clarificando para que é que vai ser utilizada. Adicionalmente, existe normalmente uma pergunta no fim do questionário para os indivíduos deixarem os seus contributos, com o objetivo de dar voz a todos os que participarem mesmo quando as questões possam não abarcar todas as preocupações e interesses dos participantes. Os contactos do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto também são facultados para qualquer esclarecimento ou caso queiram acrescentar algo ao escrito no questionário. Por último, são também efetuados lembretes via email e é feito reforço telefónico sempre que necessário.

III. Entrevistas

Uma entrevista consiste num diálogo entre duas ou mais pessoas, em que existe(m) entrevistador(es) e entrevistado(s) (Minayo & Costa, 2018). Existem três subtipos:

Entrevista não diretiva: Questões de aprofundamento de um tópico. O “controlo” está do lado de quem faz a entrevista e de quem é entrevistado. Utiliza uma abordagem qualitativa. A codificação dos dados é realizada posteriormente à entrevista, as categorias vão surgindo com o realizar da entrevista (Crouch & McKenzie, 2006; Kvale, 1994; Silverman, 1973).

Entrevista Semiestruturada: Questões abertas, guiadas por tópicos. O “controlo” está do lado de quem faz a entrevista e de quem é entrevistado. Utiliza uma abordagem qualitativa. A análise dos dados implica alguma pré-codificação e pós-codificação (Crouch & McKenzie, 2006; Kvale, 1994; Silverman, 1973).

Entrevista Estruturada: Questões fechadas e fixas. O “controlo” está do lado de quem faz a entrevista. A análise dos dados quantitativos é realizada através de pré-codificação (Silverman, 1973).

Para os efeitos deste relatório ir-me-ei apenas focar na entrevista semiestruturada. Esta apresenta como vantagens ser pouco intrusiva, fornecer respostas e o motivo das mesmas, possuir um elevado grau de flexibilidade, possibilitar a formulação de questões por parte do entrevistado e a integração de novas questões a partir das respostas do entrevistado (Crouch & McKenzie, 2006; Kvale, 1994; Silverman, 1973).

Já como desvantagens, é um método que depende das competências do entrevistador, o entrevistado pode responder de acordo com as expectativas do entrevistador, é demorada no tempo e não há forma de saber se as respostas dadas pelo entrevistado são verdadeiras (Crouch & McKenzie, 2006; Kvale, 1994; Silverman, 1973).

IV. Grupos focais

Os grupos focais são grupos de discussão, nos quais existe um moderador, deve idealmente existir um relator para registrar o que é referido relativamente a um ou mais determinados tópicos, e os entrevistados (Cyr, 2016; Minayo & Costa, 2018). Normalmente existe um guião com tópicos previamente definidos, existindo liberdade para serem acrescentadas questões no momento, caso necessário. Recomenda-se que não seja um grupo superior a 6-8 indivíduos de modo que a fluência da conversa não seja comprometida e que, simultaneamente, haja um número suficiente de indivíduos.

Este método apresenta como objetivo trazer “à luz do dia” opiniões e perspetivas individuais dentro de um determinado tema e respetiva justificação, revelando consenso de grupo, se o houver. Para realizar a análise e interpretação de grupos focais é necessária uma abordagem qualitativa, com codificação de variáveis.

Por ser na sua génese uma entrevista semiestruturada, apresenta as vantagens e desvantagens acima mencionadas da entrevista. Além disso, coloca-se como desvantagem a hipótese de que este é um método que não tem em conta o contexto social dos participantes, avaliando as opiniões individuais (Cyr, 2016; Hollander, 2004).

Metodologias para Identificação de Necessidades e Envolvimento da Comunidade no Planeamento – Prática

Este segmento é destinado a descrever de forma mais específica as metodologias de diagnóstico da necessidade da população aplicadas no decurso do estágio e a discutir as mesmas.

I. Sessões de auscultação

Ao longo do meu estágio tive a oportunidade de participar em quatro sessões de auscultação, três no âmbito da Estratégia Municipal de Saúde de Matosinhos e uma no âmbito da Estratégia Municipal de Saúde de Vila Nova de Gaia.

As sessões de Matosinhos foram compostas por trabalho individual, trabalho em grupo e apresentações em assembleia, nas quais participaram vários representantes de entidades convidadas da rede social de Matosinhos. No trabalho individual pediu-se que, referente a uma área temática previamente identificada (p.ex: consumo de bebidas alcoólicas; acompanhamento inadequado em saúde mental), cada participante indicasse os fatores que deviam ser modificados no sentido de potenciar a saúde e o bem-estar da população (Quais os problemas que devem

ser resolvidos ou o que deve ser reforçado a nível local?) e as mudanças que deviam ser realizadas para reduzir o impacto negativo ou reforçar o impacto positivo de cada fator identificado (O que deve ser feito para mitigar ou resolver o problema?). Relativamente a Matosinhos, as áreas temáticas das sessões de auscultação foram selecionadas com base na análise dos indicadores de saúde, sociais, económicos e ambientais recolhidos por rotina, mas também de grupos focais realizados com chefes de divisão de diferentes departamentos da Câmara Municipal de Matosinhos, que permitiram identificar os principais problemas do município. Depois disso, foi criado um modelo de priorização, preenchido por 4 especialistas da Câmara Municipal e 4 especialistas da Unidade Local de Saúde, que permitiu selecionar as 10 prioridades principais, que foram os temas das sessões. No trabalho de grupo, dos fatores referidos pelos participantes no trabalho individual, foram selecionados 2 ou 3 para analisar em grupo. Para cada fator selecionado, foram discutidas as mudanças necessárias e sugeridas medidas/ações a implementar para atingir as mudanças desejadas (Como deve ser feito? Ações específicas, exequíveis e realistas que visam pôr em prática as mudanças definidas). Caso houvesse tempo, era selecionada outra área temática e o processo repetia-se. Por fim, ocorreu uma apresentação em assembleia em que o porta-voz de cada grupo apresentou os principais resultados do seu trabalho. Nas sessões de auscultação de Matosinhos fui relatora dos grupos alimentação não saudável (2 sessões) e inatividade física (1 sessão).

No caso de Vila Nova de Gaia tive a oportunidade de estar inserida no grupo 2 “Crescimento Integral de Crianças e Jovens”, tendo sido discutidos diferentes subtemas (Alimentação saudável e sustentável, Mobilidade ativa e desporto, Cultura e lazer, Cultura de não violência e não discriminação, Comportamentos aditivos e dependências, Saúde mental, Participação cidadã e Saúde sexual e reprodutiva), todos focados nas necessidades percecionadas nos vários territórios.

A estrutura de Gaia foi muito semelhante à de Matosinhos, também tendo trabalho individual, trabalho de grupo e apresentação em assembleia. Participaram representantes de várias entidades, divididos em 6 grupos de trabalho: “Ambiente Saudável”, “Crescimento Integral de Crianças e Jovens”, “Envelhecimento”, “Saúde e Trabalho”, “Acesso Universal a Cuidados de Saúde” e “Plena Inclusão Social”. No trabalho individual, os participantes trabalharam em múltiplas áreas de intervenção previamente definidas respondendo às perguntas: “Considerando o município de Vila Nova de Gaia, que problemas devem ser resolvidos no âmbito desta área de intervenção?” e “Considerando as Áreas de Intervenção apresentadas, que outras áreas precisam de atenção e atuação ao nível municipal?”. Além disso, no trabalho de grupo, os participantes selecionaram a área onde gostariam de trabalhar e contribuir para a resolução dos problemas identificados, tendo sido formados grupos de trabalho para algumas das áreas de intervenção. Após a formação dos grupos, os participantes de cada grupo reveem os problemas

identificados, selecionando aqueles em que desejam focar-se para trabalhar. A apresentação dos trabalhos em assembleia ficou a cargo dos moderadores dos vários grupos de trabalho. Nas sessões de auscultação de Gaia pude ser relatora do grupo 2 “Crescimento Integral de Crianças e Jovens”.

No que diz respeito a Gaia, pude ainda participar enquanto relatora na oficina da saúde realizada em dezembro de 2024. Esta contou com a participação de Presidentes das Juntas de Freguesia e Uniões de Freguesia (ou os seus representantes), da Unidade Local de Saúde de Gaia e Espinho e Dirigentes da Câmara Municipal (Diretores/as Municipais, Diretores/as de Departamento e Chefes de Divisão). Os objetivos desta atividade foram: identificar os **principais problemas** percebidos nas freguesias e uniões de freguesias do município de Vila Nova de Gaia, considerando a diversidade territorial e promover a **cooperação intersectorial** para o desenvolvimento de ações que permitam **solucionar ou minimizar** os problemas, minimizar iniquidades territoriais e **promover a saúde e o bem-estar** da população do município. Para dinamizar a atividade, foram formados 3 grupos de trabalho para as freguesias e uniões de freguesia (Mais Urbana, Moderadamente Urbana e Mais Rural) (**Tabela 1**), assim como 3 mesas para as Unidades Orgânicas da Câmara Municipal e Unidade Local de Saúde, uma sob o tema “Ambiente, Urbanismo e Infraestruturas”, uma sob o tema “Desenvolvimento Social, Cultura e Educação” e uma sob o tema “Cuidados de Saúde, Salubridade e Segurança” (**Tabela 2**). Para cada mesa foram definidos os tópicos a serem discutidos em função dos elementos que integravam a mesa.

Num primeiro momento, foi aplicado um questionário aos representantes das unidades orgânicas da Câmara Municipal e à Unidade Local de Saúde com o objetivo de classificar, em função da área que representam, as 15 freguesias/uniões de freguesias relativamente às suas características, utilizando uma escala de 1 a 7. Para cada característica e território com pior pontuação (de 1 a 3), escrevem o que já está em curso ou está planeado para colmatar as fragilidades identificadas. Por seu lado, os representantes das juntas de freguesias e uniões de freguesia responderam a um questionário para classificar o potencial de melhoria no seu território relativamente a 20 características, tendo sido utilizada uma escala de 1 a 7, conforme descrito na **Tabela 3**.

Tabela 1: Distribuição das juntas de freguesia/uniões de freguesia.

Grupo 1 Mais urbana	Grupo 2 Moderadamente urbana	Grupo 3 Mais rural
Canidelo	Arcozelo	Serzedo e Perosinho
Madalena	Avintes	Grijó e Sermonde

Oliveira do Douro	Canelas	Pedroso e Seixezelo
Vilar de Andorinho	São Félix da Marinha	Sandim, Olival, Lever e Crestuma
Mafamude e Vilar do Paraíso	Gulpilhares e Valadares	
Santa Marinha e São Pedro da Afurada		

Tabela 2: Distribuição das Unidades Orgânicas da Câmara Municipal de Vila Nova de Gaia e Unidade Local de Saúde de Gaia e Espinho.

Mesa 1	Mesa 2	Mesa 3
Ambiente, Urbanismo e Infraestruturas	Desenvolvimento Social, Cultura e Educação	Cuidados de Saúde, Salubridade e Segurança
N=19	N=12	N=13
Direção Municipal de Infraestruturas e Espaços Públicos	Direção Municipal para a Cidadania	3x Unidade Local de Saúde Vila Nova de Gaia/Espinho
Departamento de Empreitadas de Vias e Espaço Público	Divisão de Turismo	Direção Municipal de Polícia Municipal e Segurança Pública
Divisão de Trânsito	Departamento de Cultura e Juventude	Divisão de Gestão Policial Operacional
Divisão de Fiscalização de Empreitadas de Vias e Espaço Público	Auditório Municipal de Gaia	Centro de Cultura e Desporto/Divisão de Manutenção de Equipamentos
Divisão de Manutenção de Vias e Espaços Públicos	Departamento de Educação	Direção Municipal de Bombeiros Sapadores e Proteção Civil
Divisão de Mobilidade e Transportes	Divisão de Ação Social	Departamento de Proteção Civil
Direção Municipal de Urbanismo	Departamento de Gestão Escolar e Recursos Educativos	Direção Municipal de Gestão de Pessoal e Carreiras
Departamento de Urbanismo e Planeamento	Divisão Integrada de Gestão de Pessoal não Docente e Recursos Educativos	Departamento de Gestão de Pessoal
Divisão de Gestão Urbanística	Direção Municipal de Finanças e Património	Divisão de Gestão de Pessoal
Divisão de Espaço Público e Mobiliário Urbano	Divisão de Atividades Económicas e Licenciamentos	Divisão de Saúde e Segurança no Trabalho
Divisão do Planeamento e Reabilitação Urbana	Divisão de Gestão de Equipamentos	Divisão de Proteção do bem-estar animal
Divisão de Inovação, <i>Smart City</i> e Iluminação Pública	Divisão de habitação	

Divisão de Fiscalização de Empreitadas de Equipamentos		
Departamento de Ambiente e Parques Urbanos		
Divisão de Espaços Verdes		
Divisão de Gestão Ambiental		
Departamento de Empreitadas de Equipamentos		
Divisão de salubridade e limpeza		
Divisão de Projetos		

Tabela 3: Características avaliadas pelos representantes das Juntas de Freguesia/Uniãos de Freguesia de Vila Nova de Gaia.

Características
Mobilidade suave
Transportes públicos
Atratividade dos espaços públicos
Recursos naturais e espaços verdes
Economia circular
Ambiente físico favorável às necessidades das crianças e jovens
Ambiente físico favorável às necessidades das pessoas idosas
Higiene e saneamento
Diversão, lazer e atividade física
Emprego e economia local
Habitação
Coesão social, identidade e pertença
Participação da população nas decisões
Redes de apoio social formal e informal para os indivíduos e suas famílias que ajudam a superar os períodos mais difíceis da vida

Ambiente social favorável às necessidades das crianças e jovens
Ambiente social favorável às necessidades das pessoas idosas
Segurança
Acesso aos cuidados hospitalares de saúde
Bem-estar animal e prevenção de zoonoses
Segurança alimentar e agricultura sustentável

Discussão sobre a aplicação desta metodologia

A aplicação das sessões de auscultação nos municípios de Matosinhos e Gaia permitiu uma aproximação de quais as necessidades existentes na população a partir da perspetiva dos representantes que trabalham em maior proximidade com a população.

É um método desafiante, necessitando de seleção prévia das áreas temáticas (com recurso ao perfil municipal de saúde, grupos focais, entre outros instrumentos relevantes), distribuição dos indivíduos pelas áreas temáticas e formação dos grupos de trabalho.

Ser moderador e relator também apresenta os seus desafios. Desde gerir e conduzir a conversa de encontro ao pretendido, a garantir que todos têm oportunidade de falar e exprimir a sua opinião acerca dos problemas existentes e propor soluções para estes, ao registo da informação relevante abordada com exatidão e integridade científica, respeitando sempre os aspetos éticos e de proteção de dados.

Para concluir, embora a sua análise e interpretação seja bastante exigente, dado o volume de informação recolhida por sessão, estas dão um contributo inestimável para o diagnóstico de necessidades e, consequentemente, a construção da Estratégia Municipal de Saúde.

II. Questionário de diagnóstico de atividades

Matosinhos

No âmbito da Estratégia Municipal de Saúde de Matosinhos foi efetuado um questionário online de diagnóstico de atividades e projetos do município a múltiplas entidades da rede social de Matosinhos. Este foi enviado por email a 204 entidades, das quais 116 responderam (56,9%). Foram identificados 163 projetos.

O questionário, para além da identificação da respetiva entidade, pediu informações acerca dos projetos em questão, nomeadamente: área(s) temática(s), público(s)-alvo, descrição do

projeto, parcerias, identificação de barreiras à implementação (pré-definidas) e indicadores de avaliação, caso existam. As áreas temáticas e os públicos-alvo foram divididos em categorias pré-definidas, havendo espaço para preenchimento de outras áreas e outros públicos-alvo, caso pertinente.

No estágio, tive a oportunidade de colaborar no levantamento e organização das informações recolhidas, não tendo, no entanto, participado na etapa de análise.

Gondomar

No âmbito da identificação das necessidades da população foi aplicado o questionário de caracterização das atividades em curso e/ou planeadas, que foi enviado a 113 entidades, das quais responderam 62 (54,9%). Através destes métodos e instrumentos foi possível recolher múltiplas perspetivas sobre as necessidades da população de Gondomar, identificar e partilhar prioridades de intervenção, bem como construir uma rede colaborativa entre os atores e entidades locais. Além disso, adaptaram-se os métodos à captura das perspetivas e informações consideradas essenciais ao desenvolvimento da Estratégia Municipal de Saúde.

Durante o estágio, tendo tido acesso a informação já estruturada, uma das tarefas que me foi atribuída consistiu na sistematização desses dados de acordo com a área de intervenção, bem como no aprofundamento da análise relativa aos projetos na área da alimentação saudável, que corresponde à prioridade definida para o meu estágio.

O n.º de projetos listado na **Tabela 4** corresponde ao número de projetos total que contém a respetiva área de intervenção. O posicionamento foi feito com base na informação da descrição do projeto fornecida pelas entidades que responderam ao questionário e, adicionalmente, foi realizada pesquisa de informação que permitiu. Para a análise foram consideradas legíveis 90 projetos que foram classificados de acordo com os eixos e áreas de intervenção que estruturam a Estratégia Municipal de Saúde de Gondomar (ISPUP & CMG, 2024). Na tabela 4 um mesmo projeto pode ser considerado em mais que uma área de intervenção, sempre que o projeto tenha potencial impacto em diferentes áreas.

Tabela 4: Número de Projetos por Eixo e Área de Intervenção da Estratégia Municipal de Saúde de Gondomar.

Eixos	Área de Intervenção	N.º de projetos associados
Eixo I- Criar Capital de Saúde	Educar de forma inclusiva ao longo da vida	32
	Reforçar a participação e a interação social	7

	Promover uma cultura de não violência e não-discriminação	5
	Promover a pertença ao município	4
Eixo 2- Dar Visibilidade à Saúde Mental	Promover o bem-estar e a saúde mental	37
	Tornar os cuidados de saúde mental acessíveis	8
	Responder às necessidades das pessoas com doença mental	6
	Cuidar do(as) cuidadores(as)	4
Eixo 3- Prevenir para Viver Melhor	Promover a saúde sexual e reprodutiva	0
	Promover a saúde oral	3
	Reduzir as dependências	1
	Promover o diagnóstico precoce das doenças oncológicas	0
	Prevenir as demências e apoiar os doentes	0
Eixo 4- Enfrentar Vulnerabilidades	Pessoas que vivem isoladas ou em risco de isolamento social	16
	Vítimas de violência interpessoal	3
	Pessoas com comportamentos aditivos e dependências	5
	Pessoas que vivem abaixo do limiar de pobreza	19
	Otimizar os transportes e mobilidade	0

Eixo 5- Desenhar o Território para as Pessoas	Garantir o acesso à habitação digna	1
	Promover urbanismo pró-social	1
	Promover a sustentabilidade ambiental	10

Alimentação

Analisando as respostas existentes dentro da temática da alimentação, como apoio ao desenho da intervenção no âmbito da alimentação e nutrição do Capítulo II, existem variadas respostas dentro da “alimentação saudável”, no que diz respeito a agrupamentos de escolas, associações e misericórdia.

Respostas no contexto escolar

Dos 11 agrupamentos da rede escolar pública de Gondomar* foram obtidas respostas de 3, nomeadamente: o Agrupamento de Escolas Júlio Dinis, o Agrupamento de Escolas à Beira Douro e o Agrupamento de Escolas de Rio Tinto. Destes, apenas 2 descreveram projetos na área da alimentação, o Agrupamento de Escolas Júlio Dinis (n= 1) e o Agrupamento de Escolas à Beira Douro (n= 2).

O Agrupamento de Escolas Júlio Dinis efetua ações de sensibilização ao longo do ano para os alunos e encarregados de educação e realiza atividades comemorativas do Dia Mundial da Alimentação. São também incentivadas a separação de lixo e respetiva reutilização de materiais, assim como a criação de hortas pedagógicas em alguns dos seus estabelecimentos. Concomitantemente, o Agrupamento de Escolas à Beira Douro também efetua ações de sensibilização, a partir do 1.º ciclo, para prevenção da obesidade, formação de hábitos alimentares saudáveis e prevenção de hábitos alimentares não saudáveis.

Por último, foi identificado pelo Agrupamento de Escolas Júlio Dinis o Programa de Educação para a Saúde (PES), cujo referencial contém múltiplas temáticas dentro da área da alimentação desde a pré-escolar até ao ensino secundário.

Além disso, o Colégio Madre Isabel Larrañaga, pertencente ao ensino privado, identificou 1 projeto na área da alimentação, o Projeto Biohorta, com público-alvo compreendido entre os 0 e os 10 anos. Este direciona-se a promover o contacto com a Natureza e a biodiversidade, desenvolver o respeito pela sua preservação e a compreender mais sobre a agricultura e o cultivo.

Em suma, os projetos recolhidos em contexto escolar através do questionário aplicado (n = 4) fornecem apenas uma visão parcial, não sendo suficientes para tirar conclusões representativas sobre a realidade do concelho de Gondomar. Esta limitação deve-se à reduzida adesão ao preenchimento do questionário por parte das instituições escolares, o que restringe a abrangência dos dados obtidos.

* dados referentes ao ano letivo 2024/2025, retirado de <https://educacao.Câmara Municipal-gondomar.pt/> a 15-04-2025.

Respostas no contexto de apoio social

Das entidades que prestam serviço no âmbito do apoio social, foram identificadas 11 entidades com 9 projetos na área na alimentação para jovens, adultos e seniores. Os projetos compreendem a realização de consultas de nutrição, apoio social e alimentar prestado, ações de sensibilização e *workshops* culinários.

A Associação Mutualista de Gondomar e a Associação Socorros Mútuos São Bento das Peras de Rio Tinto prestam consultas de nutrição a associados e, a primeira, também à população em geral. As consultas apresentam como linhas condutoras a prevenção, controlo e tratamento de doenças impactadas pela alimentação, tendo em vista o respeito e a salvaguarda da saúde humana, com base em evidência científica atualizada.

A De Mãos Dadas - Associação de Solidariedade Social, a Liga de amigos da Unidade de Saúde Familiar de Rio Tinto e a Santa Casa da Misericórdia de Vera Cruz de Gondomar realizam ações de sensibilização para a promoção de uma alimentação saudável e prática de exercício físico, a primeira para famílias carenciadas, migrantes, crianças com problemáticas sociais e Necessidades Educativas Especiais, a segunda para doentes com diabetes e/ou hipertensão arterial e a última para inscritos (incluindo as suas famílias) e colaboradores.

A Querer Ser - Associação para o Desenvolvimento Social possui um projeto intitulado “Põe-te na linha: na cozinha”, junto dos jovens dos 11 aos 35 anos, cuja finalidade é ensinar os jovens a cozinhar pratos saudáveis, promovendo uma alimentação saudável, assim como o reaproveitamento de sobras para a criação de novos pratos e a evicção de desperdício alimentar.

A Associação Muralha da Esperança e a Associação para o Desenvolvimento Integrado da Cidade de Valbom prestam apoio alimentar a pessoas carenciadas e sem-abrigo, com baixos recursos socioeconómicos e vulneráveis, visando a manutenção da saúde e qualidade de vida destas.

Em suma, embora tenham sido identificados nove projetos desenvolvidos por entidades com atuação na área social, os dados recolhidos através do questionário não permitem uma caracterização abrangente da realidade do concelho de Gondomar, devido à limitada adesão ao seu preenchimento por parte das instituições contactadas.

Discussão da aplicação da metodologia

O questionário de recolha de projetos e atividades permite conhecer as atividades em curso, ou que irão brevemente ser implementadas, por parte de diversas entidades municipais. É de extrema importância para o diagnóstico de necessidades da população, a nível municipal.

Esta etapa, para além de dar uma noção das atividades existentes, contribui para a potencial eficiência da implementação da Estratégia Municipal de Saúde uma vez que permite que seja construída a partir do que já existe no território. Dependendo da fase em que este questionário é aplicado – antes de definir a estratégia ou depois de desenhar a estratégia – poderá dar informações diferentes, mas nos dois casos muito útil. Na primeira situação a análise dos projetos em curso ou planeados para o território pode contribuir para a escolha de quais as áreas a priorizar. Na segunda situação, saber o que está a ser implementado no território permite perceber quais os eixos e áreas da Estratégia Municipal de Saúde com mais ou menos projetos, o que é fundamental para perceber quais as áreas que já estão asseguradas com trabalho em curso e o que tem de ser implementado para cobrir áreas de intervenção ou públicos-alvo que estão a descoberto.

É um método de diagnóstico extremamente completo e útil, desde que bem delineado. Não obstante, são de considerar questões como a não resposta aos questionários, o tempo de demora de resposta, a modalidade de resposta (em papel ou online, de preenchimento direto ou indireto) e o prazo de resposta, os quais influenciam a adesão ao mesmo e a amostra.

Por último, relativamente à sua análise e interpretação, este é um método moroso, pelo volume de informação a analisar. A análise é realizada recorrendo, nomeadamente, a frequência relativa e/ou absoluta, numa abordagem qualitativa ou quantitativa, em conformidade com a tipologia dos dados recolhidos.

I.^{as} Jornadas do Plano Municipal de Saúde de Gaia - Integrar Políticas para Promover Saúde

Relacionadas com a Estratégia Municipal de Saúde de Gaia, as jornadas foram realizadas no dia 26 de março de 2025. Estas tiveram como objetivo promover o debate e o cruzamento de diferentes perspetivas sobre temáticas centrais do plano em construção, no âmbito da abordagem *One Health* (Uma Saúde). Nestas tive a oportunidade de ser relatora de duas mesas redondas, subordinadas aos seguintes temas: “Campilobacteriose: Responsabilidade Coletiva” e “Desafios do Isolamento Social na pessoa mais velha: a perspetiva “Uma Saúde””.

Capítulo II- Descrição da intervenção: De Olhos no Açúcar

(programa em meio escolar para a redução do consumo de açúcares adicionados)

Enquadramento

No âmbito do meu estágio foi desenhada uma intervenção com objetivo de ser implementada no município de Gondomar. Para além de a Nutrição ser a minha área de formação e prática profissional, a escolha do tema do consumo de açúcares adicionados, em detrimento de outras temáticas em saúde escolar, prendeu-se com a elevada prevalência de ingestão excessiva de açúcar entre os adolescentes, que por sua vez pode levar ao desenvolvimento de doenças crónicas não transmissíveis, e pela evidência que aponta o contexto escolar como um ambiente estratégico e eficaz para promover alterações sustentadas nos comportamentos alimentares (Gregório et al., 2024; OMS, 2015; ON, 2025).

Introdução

A presente proposta de intervenção foi desenhada em resposta aos problemas identificados através da fase de diagnóstico da Estratégia Municipal de Saúde. Entre estes destacam-se a elevada prevalência de patologias associadas aos hábitos alimentares. Em 2021, o Agrupamentos de Centros de Saúde de Gondomar, agora pertencente à Unidade Local de Saúde, registou uma prevalência significativa de excesso de peso (26,1%) e de obesidade (16,0%), valores ligeiramente superiores à média da região Norte (ISPUP & CMG, 2024). Além disso, verifica-se uma elevada proporção, comparando com a região, de diagnósticos ativos de 27,2% de alterações no metabolismo dos lípidos e 9,2% de diabetes, ambos associados a padrões alimentares não saudáveis (ISPUP & CMG, 2024).

Esta necessidade foi ainda reforçada pelo levantamento dos projetos existentes no município de Gondomar que revelou que, embora estejam em curso algumas iniciativas de promoção da literacia alimentar em contexto escolar, constatou-se que o número de iniciativas destinadas a adolescentes é limitado. Ademais, não foi identificada qualquer intervenção especificamente direcionada para a temática do consumo de açúcar, um fator de risco diretamente associado a patologias e amplamente presente nos padrões alimentares desta faixa etária (EFSA Panel on Nutrition et al., 2022; Huang et al., 2023; Lopes et al., 2017; Stanhope, 2016).

As recomendações da Organização Mundial de Saúde referem que o consumo de açúcares livres não deve ultrapassar 10% do Valor Energético Total Diário, idealmente devendo este ser 5% ou inferior (OMS, 2015). Um dos problemas identificados, em idade escolar, é o excesso de

consumo de açúcares livres diariamente, nomeadamente, através de refrigerantes, doces, bolos e bolachas, o qual é um fator de risco para diversas doenças, nomeadamente, obesidade, cáries dentárias e diabetes *mellitus* tipo II (EFSA Panel on Nutrition et al., 2022; Huang et al., 2023; Lopes et al., 2017; Stanhope, 2016). O Inquérito Alimentar Nacional e da Atividade Física refere que o consumo de refrigerantes e néctares nos adolescentes (10-17 anos) é bastante superior, correspondendo a 161g/dia e 38g/dia respetivamente, quando comparado com outras faixas etárias (Lopes et al., 2017). Ainda neste grupo o consumo de “doces, bolos e bolachas” é de 90g/dia, superior às restantes faixas (Lopes et al., 2017).

Não obstante, será importante destacar algumas das políticas positivas já implementadas a nível nacional que ajudam à redução da ingestão de açúcar diária, nomeadamente: a **Lei n.º 30/2019**, de 23 de abril, a qual introduz restrições à publicidade dirigida a menores de 16 anos de géneros alimentícios e bebidas que contenham elevado valor energético, teor de sal, **açúcar**, ácidos gordos saturados e ácidos gordos transformados, 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, as **Orientações Sobre Ementas e Refeitórios Escolares** da Direção Geral de Educação, assim como a criação da **Estratégia Integrada para Promoção da Alimentação Saudável**, através do **Despacho n.º 11418/2017** (AR, 2019a; DGE, 2018; DGS, 2019; Governo, 2017; ME, 2021).

A intervenção proposta, intitulada “De Olhos no Açúcar”, é destinada a alunos do 7.º e 8.º anos do 3.º ciclo do ensino básico do ensino público, e possui uma duração total prevista de 12 meses. Tem como principal objetivo diminuir o consumo de açúcares adicionados pelos adolescentes, através das suas diversas fontes alimentares: refrigerantes e sumos, doces, bolos, bolachas, produtos de pastelaria, entre outros.

A seleção das componentes de intervenção teve por base a atuação nos pilares fundamentais que contribuem para a mudança comportamental na alimentação. Por um lado, a intervenção incide no reforço da literacia alimentar dos alunos, e, por outro, na modificação do ambiente escolar, complementando-se com a capacitação nas escolhas alimentares saudáveis das pessoas e figuras de referência para os alunos: pais/cuidadores, pessoal docente e não docente.

Para concluir, no âmbito desta intervenção está previsto um processo de avaliação e monitorização para cada uma das suas componentes. Após a análise e interpretação dos resultados obtidos da intervenção será produzido um **relatório final global**, a ser entregue ao diretor de cada escola e/ou agrupamento.

Objetivo Geral:

- Diminuir o consumo de açúcares adicionados dos alunos.

Objetivos Específicos:

- Aumentar o conhecimento dos alunos acerca de açúcar;
- Aumentar o conhecimento dos adultos acerca da problemática e das soluções para efetuarem escolhas alimentares saudáveis;
- Adaptar um ambiente escolar de forma a tornar mais favorável a escolhas alimentares saudáveis.

População-alvo:

- Alunos do 7.º e 8.º anos do 3.º ciclo do ensino básico do ensino público de Gondomar;
- Pais/ Cuidadores;
- Pessoal docente e não docente.

Para atingir os objetivos definidos, o programa assenta em três componentes de intervenção interligadas, cada uma correspondente a um dos componentes estruturais do programa (**Tabela 5**). Estas componentes atuam de forma integrada nos principais contextos de influência sobre os comportamentos alimentares dos adolescentes: o indivíduo (aluno/a), os adultos de referência e o ambiente escolar. Primeira componente centra-se na capacitação direta dos alunos do 3.º ciclo para reconhecerem o açúcar nos alimentos, compreenderem os seus efeitos na saúde e fazerem escolhas alimentares mais conscientes e equilibradas. Segunda componente procura envolver e capacitar os adultos que influenciam diretamente os hábitos alimentares dos adolescentes, nomeadamente pais, cuidadores, professores e pessoal não docente. Terceira componente visa modificar o ambiente físico e normativo da escola para que este favoreça escolhas alimentares mais saudáveis.

Estrutura do programa

Tabela 5: Estrutura do programa “De Olhos no Açúcar”.

Componente	Objetivo	Principais ações
Formação aos/às alunos/as sobre os açúcares e escolhas alimentares saudáveis	Capacitar os/as alunos/as para identificar os alimentos que são fontes de açúcares adicionados, compreender o seu impacto e adotar escolhas alimentares mais equilibradas.	12 sessões pedagógicas (máx. 40 min) e <i>workshops</i> (máx. 85 min); jogos, desafios; “Concurso De Olhos no Açúcar”; envio mensal de notícias temáticas.
Formação de adultos sobre os açúcares e estratégias de apoio às	Envolver e formar quem influencia diretamente a alimentação dos adolescentes.	5 sessões pedagógicas (máx. 60 min) e 1 <i>workshop</i> (máx. 90 min);

Componente	Objetivo	Principais ações
escolhas alimentares saudáveis		envio mensal de notícias temáticas.
Ambiente escolar facilitador de escolhas alimentares saudáveis	Criar contextos físicos e normativos que estimulem escolhas saudáveis.	Caracterização do ambiente alimentar da escola; “Menus de Merendas Saudáveis”; criação de um órgão escolar; podcast escolar.

Componentes de Intervenção

I. Componente I- Formação aos/às alunos/as sobre os açúcares e as escolhas alimentares saudáveis

Esta componente de intervenção tem como intuito aumentar o conhecimento dos/as alunos/as acerca de açúcar, as suas diferentes formas de presença nos alimentos e o seu impacto na saúde. Pretende-se promover a sua literacia alimentar dos adolescentes, com recurso a evidência científica rigorosa, capacitando os/as alunos/as para fazerem escolhas alimentares mais informadas e equilibradas no seu dia a dia. As atividades foram desenhadas para serem pedagogicamente adequadas à faixa etária, combinando momentos expositivos com metodologias interativas e práticas.

As sessões em sala de aula terão uma duração máxima de quarenta minutos, enquanto as sessões unicamente com componente prática até uma hora e vinte e cinco minutos. Os materiais das sessões serão facultados aos alunos por via digital.

Irão ser também criadas e divulgadas mensalmente notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde através do sistema de email escolar. No final da intervenção, será realizado um concurso anual intitulado “De Olhos no Açúcar”, no qual os alunos serão convidados a produzir materiais nas aulas de Educação Visual e Tecnológica que abordem os malefícios do consumo excessivo diário de açúcar.

A componente I será avaliada através de um questionário pré e pós-intervenção, o qual recolhe informações sobre dados sociodemográficos, padrões alimentares, conhecimentos sobre o açúcar e nível de satisfação com a participação no programa. A informação mais detalhada encontra-se na secção avaliação e monitorização deste capítulo.

Atividades a serem implementadas:

- Realização de doze sessões educativas em contexto de sala de aula, com recurso a jogos, desafios e outras dinâmicas participativas. As ações pedagógicas previstas nesta componente estão detalhadas na **Tabela 6**, incluindo os objetivos de cada sessão, a metodologia aplicada e a descrição das atividades implementadas.
- Criação/divulgação mensal de notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde, através dos canais institucionais da escola;
- Concurso “De Olhos no Açúcar”: produção de materiais nas aulas de educação visual e tecnológica que incorpore a temática dos malefícios do consumo excessivo diário de açúcar, sendo destinado a alunos do 7.º e 8.º ano do 3.º ciclo do ensino básico.

Atividades

Sessões pedagógicas aos/às alunos/as sobre os açúcares e escolhas alimentares saudáveis

Tabela 6: Sessões Pedagógicas “De Olhos no Açúcar” - Componente I.

Atividades	Objetivos	Material necessário	Descrição
Sessão 1 - “De Olhos no Açúcar- Parte 1”	- Aumentar os conhecimentos dos alunos acerca do macronutriente “hidratos de carbono”; - Conhecer as principais fontes alimentares de hidratos de carbono e respetivas porções recomendadas, de acordo com a Roda dos Alimentos.	Computador; Projetor.	Componente teórico: Hidratos de Carbono- macronutriente do qual provém o açúcar. Principais funções no organismo, principais fontes alimentares e porções recomendadas segundo a Roda dos Alimentos. <i>Apresentação expositiva (15 min)</i> <i>Atividades dinâmicas:</i> Jogo da memória online com fontes alimentares de hidratos de carbono (25 min)
Sessão 2 - “De Olhos no Açúcar- Parte 2”	- Diferenciar “açúcares naturais” de “açúcares adicionados”; - Conhecer as fontes alimentares de açúcares naturais que estão presentes na Roda dos Alimentos;	Computador; Projetor; Quadro e caneta.	Componente teórico: Definição de açúcar. Conceito de açúcares totais e diferenciação entre açúcares naturalmente presentes e adicionados. Fontes alimentares. Exploração do impacto do consumo excessivo de açúcar na saúde. Recomendação de consumo de açúcares livres diária da Organização Mundial de Saúde. <i>Apresentação expositiva (20 min)</i> <i>Atividades dinâmicas:</i> Dinamização do jogo "<u>Missão: Equilíbrio de Açúcar</u>" (20 min)

Atividades	Objetivos	Material necessário	Descrição
	- Conhecer algumas fontes alimentares de açúcares adicionados; - Incentivar à adoção de uma alimentação saudável; - Conhecer o impacto na saúde do consumo excessivo de açúcar diariamente, de acordo com a evidência científica atual.		<u>Descrição:</u> É simulado um dia alimentar de um adolescente e são tomadas decisões sobre as refeições do pequeno-almoço e merendas. Será, portanto, necessário manter um equilíbrio saudável, evitando que o adolescente tenha um consumo excessivo de açúcar naquele dia. Tarefa para casa: Registo de 1 dia alimentar.
Sessão 3 - “Conheces os Açúcares Adicionados?”	- Identificar alimentos com açúcares adicionados. - Adquirir percepção da quantidade de açúcar presente em alguns dos alimentos comumente consumidos por esta faixa etária.	1 alimento com açúcar adicionado por aluno; Pacotes de açúcar de café inteiros (4 gramas).	Componente prático: Realização de atividade prática onde os alunos observam alimentos com açúcar adicionado e, sem ver o rótulo, estimam o número de pacotes de açúcar por porção. Em seguida, confrontam a estimativa com o valor real (1 pacote = 4 gramas). Posteriormente ser-lhes-á apresentado a quantos pacotes de açúcar de café realmente equivalem.
Sessão 4 - “De Olhos no Açúcar- Parte 3”	- Ler e interpretar corretamente rótulos alimentares.	Computador; Projetor.	Componente teórico: Leitura e interpretação de rótulos alimentares. Sistemas de rotulagem simplificada. Outras designações para açúcares adicionados que podem aparecer “escondidos” nos alimentos.

Atividades	Objetivos	Material necessário	Descrição
	- Identificar as diferentes denominações para açúcares adicionados na lista de ingredientes dos rótulos alimentares.		<i>Apresentação expositiva (15 min)</i> <i>Atividades dinâmicas:</i> Dinamização do jogo Quizz- “<u>Qual destes alimentos / bebidas tem mais açúcar?</u>” (25 min) <u>Descrição:</u> Neste jogo os alimentos serão apresentados por 100g, de modo a serem porções comparáveis. Devem ser apresentados dois alimentos ou bebidas de cada vez. Tarefa para casa: Reflexão: Algum dos alimentos do meu dia alimentar tem açúcares escondidos? Consigo fazer substituições?
Sessão 5 - “Faz as Tuas Compras Semanais!”	- Consciencializar os alunos para as suas escolhas alimentares, melhorando-as; - Ler e interpretar corretamente o decodificador de rótulos de alimentos e bebidas da Direção-Geral da Saúde.	Papel e caneta; Computador individual; Projetor.	Componente prático: Construção de uma ementa semanal variada de pequenos-almoços e merendas saudáveis. Constituição de um carrinho de compras saudável <i>online</i> com itens para pequeno-almoço e merendas pelos alunos para a semana e respetiva análise, com base na ementa semanal previamente construída, com o auxílio do decodificador de rótulos de alimentos e bebidas da Direção-Geral da Saúde. Tarefa para casa: Ajudar os pais nas compras do supermercado.
Sessão 6 - “De Olhos nos Pequenos-”	- Consciencializar para a importância da ingestão do pequeno-almoço e de uma correta hidratação;	Computador; Projetor.	Componente teórico: Importância da ingestão do pequeno-almoço. Grupos alimentares a serem incluídos no pequeno-almoço e lanches. Guia para lanches saudáveis da Direção-Geral da Saúde. Recomendações e importância da ingestão de água. Sintomas de desidratação.

Atividades	Objetivos	Material necessário	Descrição
Almoços e Merendas”	- Compreender quais os alimentos a privilegiar, a limitar e a restringir na lancheira escolar, de acordo com o Guia para Lanches Escolares saudáveis da Direção-Geral da Saúde.		<i>Apresentação expositiva (20 min)</i> <i>Atividades dinâmicas:</i> Desafio de substituição de alimentos- <i>Online (20 min)</i> <u>Descrição:</u> De uma lista de alimentos com alto teor de açúcar, é necessário substituí-los por alternativas mais saudáveis.
Sessão 7 - “Notícias com Açúcar”	- Aumentar os conhecimentos dos alunos acerca de alimentação saudável e açúcares.	Computador individual; Papel e caneta. <u>Nota:</u> Poderá ser realizada de forma individual ou em grupo.	Componente prático: Pesquisa e construção de uma notícia acerca do consumo de açúcar e o seu impacto na saúde. Tarefa para casa: Terminar a notícia iniciada na sessão. O intuito será os alunos enviarem as notícias contruídas para o seu diretor de turma respetivo, mediante uma data estipulada por este. Poder-se-á equacionar a divulgação online e/ou exposição na escola das notícias construídas.
Sessão 8 - “Jogo da Glória”	- Aumentar os conhecimentos dos alunos acerca de alimentação saudável e açúcares.	Jogo impresso em A3; Dados, peões e ampulheta de jogo. <u>Nota:</u> os alunos deverão formar	Componente prático: Dinamização do “Jogo da Glória”. <u>Descrição:</u> jogo de tabuleiro com “casas” numeradas, direcionado à temática da alimentação saudável e açúcares. Ganha quem chegar primeiro à “casa” final. Serve de revisão aos conteúdos abordados até ao momento.

Atividades	Objetivos	Material necessário	Descrição
		equipas entre si para o jogo.	
Sessão 9 - “Lancheira Saudável”	- Potenciar a autonomia dos alunos nas suas escolhas alimentares.	Alimentos impressos para cada aluno; Papel e caneta para registo das combinações efetuadas. Nota: Os alunos devem trazer a sua própria lancheira.	Componente prático: Os alunos constroem uma lancheira saudável, recorrendo a múltiplos alimentos impressos, considerando apenas uma merenda de cada vez. Devem garantir pelo menos 2 dos 3 grupos alimentares mais comuns nos lanches- cereais e derivados; leite e derivados; fruta. Deverão ser feitas várias combinações diferentes de alimentos, registando-as em papel.
Sessão 10 - “De Olhos nos Adoçantes- Parte I”	- Identificar os adoçantes presentes nos alimentos; - Conhecer as funções que os adoçantes desempenham nos alimentos.	Computador; Projetor.	Componente Teórica: Definição e classificação de adoçantes. Funções dos adoçantes nos alimentos. Exemplos de alimentos que os contêm. <i>Apresentação expositiva (15 min)</i> <i>Atividades dinâmicas:</i> Jogo Quizz- “ <u>Qual destes alimentos / bebidas contém adoçantes?</u> ” (25 min) <u>Descrição:</u> Neste jogo os alimentos serão apresentados por 100g, de modo a serem porções comparáveis. Devem ser apresentados dois alimentos ou bebidas de cada vez.

Atividades	Objetivos	Material necessário	Descrição
Sessão 11 - “De Olhos nos Adoçantes- Parte 2”	- Compreender o impacto na saúde dos adoçantes, de acordo com a evidência científica atual.	Computador; Projetor.	Componente Teórica: Impacto na saúde dos adoçantes. Adoçantes vs. açúcares. <i>Apresentação expositiva (15 min)</i> <i>Atividades dinâmicas:</i> Jogo da memória <i>online</i> com alimentos que contêm adoçantes (25 min)
Sessão 12 - “Desafio de Sabores: Sem Açúcar ou Com Açúcar?”	- Testar a percepção de sabor dos alunos, comparando alimentos com e sem açúcar; - Compreender que versões alternativas dos alimentos, com menor teor de açúcar ou sem açúcares adicionados, podem ser igualmente saborosas.	Numeração para alimentos/ bebidas; Frigorífico; Micro-ondas (se possível); Utensílios de cozinha/ loiça descartável; Guardanapos.	Componente prática: Prova cega de alimentos. São preparadas duas versões de alimentos ou bebidas (um com açúcar e outro sem). Os alunos têm de adivinhar dos alimentos ou bebidas contém açúcar. Eles também podem avaliar o sabor. NOTA: deverão ser registadas pelas escolas alergias e intolerâncias alimentares dos alunos previamente a esta sessão. No caso de algum alimento presente na prova cega conter o alergénio em questão o aluno não é autorizado a participar.

Criação/ Divulgação mensal de notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde através do sistema de email escolar

Com o objetivo de reforçar, ao longo do ano letivo, os conhecimentos adquiridos nas sessões educativas, será promovida a criação e divulgação mensal de notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde. Esta atividade visa sensibilizar os alunos para as consequências do consumo excessivo de açúcares adicionados, como o aumento do risco de excesso de peso, obesidade, diabetes tipo 2 e outras doenças crónicas associadas.

Os conteúdos, baseados em evidência científica rigorosa, serão divulgados através do sistema de correio eletrónico institucional, no último dia útil de cada mês. A linguagem utilizada será acessível e ajustada à faixa etária dos alunos, de modo a garantir a compreensão e fomentar a adoção de escolhas alimentares mais saudáveis no quotidiano.

Concurso “De Olhos no Açúcar”

O concurso anual “De Olhos no Açúcar” representa a atividade final da componente formativa dirigida aos alunos, funcionando como um momento de consolidação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo da intervenção.

Este realizar-se-á no mês de maio, sendo que se espera que os alunos aí já tenham adquirido os conhecimentos necessários, com base nas atividades previamente dinamizadas no âmbito desta intervenção. A iniciativa consiste na produção de materiais nas aulas de educação visual e tecnológica que incorpore a temática dos malefícios do consumo excessivo diário de açúcar. Pretende-se que estes sejam construídos de acordo com evidência científica atualizada e rigorosa. Os materiais que forem a concurso serão expostos publicamente na escola.

Relativamente aos votos, estes ficam a cargo dos professores e alunos do 7.º e 8.º anos do 3.º ciclo do ensino básico, sendo os materiais expostos numerados para respetiva identificação do voto. O tempo disposto para votar será de dez dias úteis, ganhando os 3 alunos com mais votos. Em caso de empate, desempata a componente técnica, ficando a cargo dos professores da respetiva disciplina. Os vencedores (pódio) serão afixados na escola em lugar visível até ao fim do ano letivo.

Os alunos serão previamente informados pelo agrupamento acerca do concurso, das suas regras e tempo que dispõem para votar por email institucional, incluindo o prazo para inscrição no concurso. É de realçar que a entrada no concurso é opcional. O formulário de inscrição será enviado por email institucional pelo agrupamento, podendo ser entregue à instituição pelo(a) aluno(a) em formato digital ou físico.

Cronograma do programa “De Olhos no Açúcar” - Componente I

	Ano I			Ano 2									Ano 3					
	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun-Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Avaliação Inicial																		
Sessão 1- “De Olho nos Açúcares- parte 1”																		
Sessão 2- “De Olho nos Açúcares- Parte 2”																		
Sessão 3 - “Conheces os Açúcares Adicionados?”																		
Sessão 4- “De Olho nos Açúcares- Parte 3”																		
Sessão 5- “Faz as Tuas Compras Semanais!”																		
Sessão 6 - “De Olho nos Pequenos-Almoços e Merendas”																		
Concurso “De Olhos nos Açúcar”																		
Sessão 7- “Notícias com Açúcar”																		
Sessão 8- “Jogo da Glória”																		
Sessão 9- “Lancheira Saudável”																		

	Ano 1			Ano 2									Ano 3					
	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun-Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Sessão 10- “De Olho nos Adoçantes- parte 1”																		
Sessão 11- “De Olho nos Adoçantes- parte 2”																		
Sessão 12- “Desafio de Sabores: Sem Açúcar ou Com Açúcar?”																		
Concurso “De Olhos no Açúcar”																		
Criação/ Divulgação mensal de notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde																		
Avaliação Final																		
Relatório Final																		

II. Componente 2- Formação de adultos sobre os açúcares e estratégias de apoio às escolhas alimentares saudáveis (pais/ cuidadores, docentes e não docentes)

A segunda componente consiste no aumento da consciencialização dos adultos da problemática do consumo excessivo de açúcares e fornecimento de soluções para efetuarem escolhas alimentares saudáveis. Parte desta componente passa inevitavelmente pelo diálogo entre os alunos e os seus progenitores acerca desta temática em casa, em que os alunos se sintam suficientemente motivados para falarem acerca do que aprenderam com os seus progenitores e restante família aumentando, consequentemente, a sua literacia alimentar.

As cinco sessões de formação destinadas aos adultos serão realizadas em formato online, com duração máxima de uma hora, em horário pós-laboral. No final do ano letivo, será promovido um *workshop* prático presencial, em formato de atividade conjunta “pais/cuidadores e filhos”, com foco na confeção de lanches saudáveis, estimulando a colaboração familiar e a aplicação dos conteúdos em contexto real (**Tabela 7**). Serão facultados os materiais das sessões por via digital. Irão ser também divulgadas mensalmente notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde através do sistema de email escolar.

Por último, a avaliação e monitorização desta componente consistirá na realização de um questionário pré e pós-intervenção online para averiguação de conhecimentos e nível de satisfação com a intervenção, incluindo recolha de dados sociodemográficos relevantes. Haverá também um questionário de satisfação individual para o *workshop*.

Atividades:

- Organização de formações;
- *Workshop* para pais/ cuidadores, docentes e pessoal não docente;
- Divulgação de notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde através do sistema de email escolar.

Atividades

Formação de adultos sobre os açúcares e as estratégias de apoio às escolhas alimentares saudáveis

Tabela 7: Sessões Pedagógicas “De Olhos no Açúcar” - Componente II.

Atividades	Objetivos	Material necessário	Descrição
Lancheira saudável	- Diferenciar açúcares naturalmente presentes nos alimentos de adicionados; - Compreender o impacto do açúcar na saúde; - Compreender quais os alimentos a privilegiar, a limitar e a restringir na lancheira escolar, de acordo com o Guia para Lanches Escolares saudáveis da Direção-Geral da Saúde; - Contribuir para a diminuição de alimentos ultraprocessados presentes nas merendas escolares.	Computador	Componente teórica (método expositivo): <u>1.ª parte:</u> Definição de açúcar. Açúcares naturalmente presentes vs Açúcares adicionados. Impacto do consumo excessivo de açúcar na saúde. Recomendações da Organização Mundial de Saúde. <u>2.ª parte:</u> Grupos alimentares que devem estar presentes nas merendas. Alimentos a privilegiar, a limitar e a restringir na lancheira escolar.
Leitura e interpretação de rótulos alimentares	- Capacitar para a correta leitura e interpretação de rótulos alimentares;	Computador	Componente teórica (método expositivo): Os adultos como modelos da ingestão alimentar. Leitura e

	- Identificar as diferentes denominações para açúcares adicionados na lista de ingredientes.		interpretação de rótulos alimentares. Diferentes denominações de açúcar na lista de ingredientes dos alimentos.
Mitos alimentares relacionados com o açúcar	- Conhecer os principais mitos alimentares relacionados com o açúcar.	Computador	Componente teórica (método expositivo): Serão abordados os principais mitos existentes na alimentação relacionados com o açúcar.
Substituições inteligentes no supermercado- Parte I	- Compreender quais os possíveis substitutos existentes dos alimentos que, normalmente, estão associados a maior teor de açúcar, fornecendo alternativas mais interessantes do ponto de vista nutricional. - Diminuir o consumo diário individual de açúcares livres. - Saber ler e interpretar corretamente rótulos alimentares.	Computador	Componente teórica (método expositivo): Esta formação visa a substituição de determinados produtos comumente comprados no supermercado por opções nutricionalmente mais interessantes, com especial enfoque no teor de açúcar. Leitura e interpretação de rótulos alimentares.
Substituições inteligentes no supermercado- Parte 2	- Compreender quais os possíveis substitutos existentes dos alimentos que, normalmente, estão associados	Computador	Componente teórica (método expositivo):

	a maior teor de açúcar, fornecendo alternativas mais interessantes do ponto de vista nutricional. - Diminuir o consumo diário individual de açúcares livres. - Saber ler e interpretar corretamente rótulos alimentares.		Esta formação visa a substituição de determinados produtos comumente comprados no supermercado por opções nutricionalmente mais interessantes, com especial enfoque no teor de açúcar. Leitura e interpretação de rótulos alimentares.
Workshop Pais e Filhos- Lanches Escolares	- Potenciar o convívio familiar; - Aumentar as capacidades culinárias e autonomia dos alunos, sob supervisão, para a preparação de merendas saudáveis; - Diminuir o consumo diário de açúcares livres.	- Receitas culinárias individuais impressas; - Ingredientes para receitas- em conformidade com o número de participantes; - Utensílios de cozinha; - Palitos e guardanapos; - Balança de cozinha; - Frigorífico; - Fogão; - Forno; - Computador; - Projetor.	Componente prática: Atividade prática e prova culinária. Confeção de receitas saudáveis para lanches escolares. NOTA: Destinado a pais e filhos, mediante inscrição prévia. Deverão ser registadas pelas escolas alergias e intolerâncias alimentares dos pais e alunos previamente a esta sessão. Mediante as inscrições no <i>workshop</i>, os participantes deverão ser divididos em pequenos grupos para

			que todos tenham oportunidade de participar.
Workshop Pais e Filhos- Lanches Escolares*	- Potenciar o convívio familiar; - Incentivar à adoção de uma alimentação saudável.	- Receitas culinárias individuais impressas; - Frigorífico; - Micro-ondas (se possível); - Utensílios de cozinha/ loiça descartável; - Palitos e guardanapos; - Computador; - Projetor.	Componente teórica (método expositivo): Exemplos práticos de lanches saudáveis de acordo com o guia para Lanches Escolares Saudáveis da Direção-Geral da Saúde (DGS & DGE, 2021). Componente prática: Prova Culinária das receitas. NOTA: Destinado a pais e filhos, mediante inscrição prévia. Deverão ser registadas pelas escolas alergias e intolerâncias alimentares dos pais e alunos previamente a esta sessão. <u>Tarefa para casa:</u> Fazer em casa uma receita saudável para merenda com a ajuda dos pais.

* Workshop alternativo à utilização de cozinha.

Workshop Pais e Filhos- Lanches Escolares

O *workshop* “Pais e Filhos” foi concebido para operacionalizar, em contexto prático, os conhecimentos adquiridos por progenitores/ cuidadores ao longo da intervenção. A atividade centra-se na preparação e confeção de lanches escolares saudáveis, com uma duração prevista entre 1h30 e 2h, visando promover comportamentos alimentares equilibrados. A participação obriga à pré-inscrição digital, o que assegura planeamento e organização adequados.

Os participantes serão organizados em pequenos grupos, fomentando a interatividade e a partilha de experiências durante a confeção. Serão fornecidos receituários impressos, utensílios de cozinha e ingredientes selecionados para receitas de fácil execução. Sempre que a infraestrutura e o horário o permitirem, prevê-se a confeção de diferentes receitas nos vários grupos, aumentando a diversidade de preparações realizadas. No final, haverá uma prova culinária das receitas.

A instituição deverá registar, previamente ao *workshop*, eventuais alergias ou intolerâncias alimentares de alunos e encarregados de educação, notificando imediatamente caso qualquer alérgico ou ingrediente presente nas receitas que possa desencadear reações adversas, mediante a informação recolhida. Esta identificação possibilita a adaptação de receitas ou a disponibilização de alternativas seguras, bem como a não participação, consoante a opção da família.

Como alternativa à realização do *workshop*, na impossibilidade de utilização de cozinha, prevê-se a realização de uma sessão de prova das receitas já confeccionadas, sendo as mesmas do *workshop* principal. Nesta alternativa mantém-se a exigência de pré-inscrição digital, registo prévio de alergias/intolerâncias e disponibilização de receituário impresso. Além disso, serão fornecidos exemplos práticos de lanches escolares saudáveis (DGS & DGE, 2021). Com especial ênfase no *workshop* alternativo, propõe-se que, em contexto doméstico, os pais preparem uma merenda saudável, aplicando os conhecimentos adquiridos no *workshop*.

Para a sessão alternativa ao *workshop* principal, as receitas deverão ser confeccionadas previamente nas instalações da escola, de forma a garantir a qualidade e segurança dos produtos utilizados.

Do ponto de vista logístico e financeiro, o agrupamento/escola assume os encargos com os ingredientes e o consumo de recursos como água, eletricidade e gás. A instituição pode ainda estabelecer um limite máximo de inscrições e, consoante a adesão e os recursos disponíveis, ponderar a realização de sessões adicionais.

Criação/ Divulgação mensal de notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde através do sistema de email escolar

Com o objetivo de reforçar os conhecimentos adquiridos nos *webinares*, será promovida a divulgação mensal de notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde, recebendo os adultos as mesmas notícias que os alunos. Esta atividade visa sensibilizar os adultos para as consequências do consumo excessivo de açúcares adicionados, como o aumento do risco de excesso de peso, obesidade, diabetes tipo 2 e outras doenças crônicas associadas, dada também a influência que estes exercem nos hábitos alimentares dos seus educandos.

Os conteúdos, baseados em evidência científica rigorosa, serão divulgados através do sistema de correio eletrônico institucional, no último dia útil de cada mês. A linguagem utilizada será acessível, de modo a garantir a compreensão e fomentar a adoção de escolhas alimentares mais saudáveis no cotidiano.

Cronograma do programa “De Olhos no Açúcar” - Componente II

	Ano I			Ano 2									Ano 3					
	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun-Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Avaliação Inicial																		
Lancheira Saudável																		
Leitura e Interpretação de Rótulos Alimentares																		
Mitos na Alimentação Relacionados com o Açúcar																		
Substituições Inteligentes no Supermercado- Parte I																		
Substituições Inteligentes no Supermercado- Parte 2																		
Workshop Pais e Filhos- Lanches Escolares																		
Avaliação de Satisfação do Workshop																		
Criação/ Divulgação mensal de notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde																		
Avaliação Final																		
Relatório Final																		

III. Componente 3- Ambiente escolar facilitador de escolhas alimentares saudáveis

As crianças passam grande parte do seu tempo na escola e ingerirem lá muitas das suas refeições, correspondendo isto aproximadamente a 45%-55% do seu Valor Energético Total (Almoço e Merendas) (DGS & DGE, 2021). Assim, o ambiente alimentar escolar assume um papel determinante na promoção de hábitos alimentares saudáveis.

O objetivo da terceira componente é a criação de ambientes facilitadores da adoção de escolhas alimentares saudáveis no contexto escolar. Esta componente está alinhada com as **Orientações para Bufetes Escolares**, emitidas pela DGE e Direção-Geral da Saúde, assim como o **Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto** e o **Guia para Lanches Escolares Saudáveis** (DGE & DGS, 2012; DGS & DGE, 2021; ME, 2021).

As ações a serem implementadas incluem a avaliação da oferta alimentar existente, a criação de recursos e estruturas de apoio à alimentação saudável e de um *Podcast* escolar, e a adoção de políticas escolares que visam reduzir o consumo de alimentos e bebidas com elevado teor de açúcar.

Relativamente à avaliação e monitorização desta componente passará pela avaliação do cumprimento do Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto, através de uma *checklist* de verificação com as categorias “Conforme”, “Não Conforme” e “Não Aplicável” (ME, 2021). Haverá ainda uma segunda *checklist* para verificação do cumprimento dos menus de merendas saudáveis nos bufetes escolares.

A avaliação do *Podcast* Escolar será realizada de forma **quantitativa**, nomeadamente, através da monitorização do número total de ouvintes, taxa de conclusão dos episódios e o número de confirmações de leitura de *emails* de divulgação do *Podcast*. No que diz respeito à avaliação **qualitativa**, será efetuada a análise interpretativa de comentários e testemunhos dos ouvintes, bem como da perceção do impacto do *Podcast*.

Atividades:

- Caracterização do ambiente alimentar da escola: avaliação dos alimentos disponibilizados no bufete escolar, nomeadamente, na forma de apresentação, a eventual presença de alimentos menos recomendáveis em detrimento de opções saudáveis e avaliação do cumprimento do Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto (ME, 2021);
- Criação de menus de merendas saudáveis para o bufete escolar: os menus propostos devem contemplar a inclusão equilibrada de alimentos dos grupos alimentares essenciais, nomeadamente **laticínios, cereais e derivados, e fruta** (de preferência da época e de produção local);

- Criação de um órgão com alunos para gestão dos géneros alimentícios do bufete escolar;
- Criação de um *Podcast* escolar para alunos;
- Implementação de políticas restritivas de consumo de açúcar em eventos realizados no contexto escolar, nomeadamente, implementação da regra de não serem servidas bebidas açucaradas.

Caracterização do ambiente alimentar da escola

A caracterização do ambiente alimentar da escola será efetuada através de uma avaliação dos alimentos disponibilizados no bufete escolar no mês de outubro, nomeadamente, na forma de apresentação de alimentos no bufete escolar e a eventual presença de alimentos menos recomendáveis em detrimento de opções saudáveis.

Desta forma, irá fazer-se uma avaliação trimestral do cumprimento do Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto, com recurso a uma *checklist* de verificação. Esta terá as categorias “Conforme”, “Não conforme” e “Não aplicável” (ME, 2021). A responsabilidade da avaliação ficará ao encargo de uma equipa técnica externa. No caso de serem detetados incumprimentos deverão ser efetuadas as respetivas ações corretivas, conforme descrito no cronograma abaixo, sendo efetuada uma segunda avaliação.

Deverão ser registadas as modificações efetuadas entre novembro e maio, assim como as modificações que não forem efetuadas, com respetiva justificação. As recomendações resultantes da avaliação serão formalizadas através de relatório escrito pela equipa técnica, a ser entregue posteriormente à direção do agrupamento/ escola. Caberá ao agrupamento/escola acompanhar a implementação dessas recomendações e, se possível, aos nutricionistas dos mesmos.

Menus de Merendas Saudáveis

No que diz respeito aos menus de merendas saudáveis nos bufetes escolares, estes serão adaptados aos recursos da escola e à faixa etária dos alunos, sendo disponíveis para toda a comunidade escolar. Cada menu deverá conter géneros alimentícios de, pelo menos, 2 dos 3 grupos alimentares recomendados: **Laticínios, Cereais e Derivados e Fruta** (de preferência da época e de produção local), sendo os grupos dos Hortícolas e Leguminosas opcionais, assim como os frutos oleaginosos (DGS & DGE, 2021).

Os menus de merendas saudáveis deverão ser definidos e assinados pelos nutricionistas do agrupamento, a serem entregues à direção do mesmo por estes em tempo útil. Ficará à responsabilidade do agrupamento/escola acompanhar a implementação dos menus.

Poderá ser adotada a existência de dois menus por semana, rotativos, ou outra estratégia considerada pertinente, tendo em conta o contexto escolar. Estes deverão ser expostos no bufete escolar em lugar visível, a serem atualizados mensalmente pelos nutricionistas do

agrupamento. Por exemplo, no mês de outubro, os menus poderão ser organizados de forma a alternar semanalmente entre os Menus “A” e os Menus “B”, sendo atribuídos a cada semana do mês, nesta sequência: semana 1 – Menu “A”; semana 2 – Menu “B”; semana 3 – Menu “A”; semana 4 – Menu “B”; e assim sucessivamente. No mês seguinte, poderão ser introduzidos novos menus (Menu “C” e Menu “D”), seguindo o mesmo padrão rotativo.

Os itens que compõem os menus deverão ser adquiridos individualmente. Consideram-se exemplos de menu, os seguintes: Leite meio-gordo simples (200 ml) + pão com queijo + fruta fresca; logurte natural sem açúcar + bolachas de arroz ou de milho sem cobertura + fruta fresca; Leite meio-gordo simples (200 ml) + cereais de pequeno-almoço não açucarados (ex: corn-flakes, flocos de aveia) + fruta fresca; logurte natural sem açúcar + Tostas integrais sem açúcar + fruta fresca. Na presença de intolerância à lactose medicamente comprovada, deverão ser fornecidas alternativas lácteas sem lactose.

Órgão com alunos e docentes para gestão dos géneros alimentícios do bufete escolar

No seguimento das ações a serem implementadas durante e após a intervenção considera-se pertinente a criação de um órgão único por escola, composto por alunos do 7.º e 8.º anos do 3.º ciclo do ensino básico. Este órgão tem como principal objetivo estimular a participação ativa dos alunos, de modo que estes possam ser ouvidos e originar mudanças positivas, assim como a cooperação entre estes. A constituição do órgão terá lugar a partir de outubro do segundo ano letivo de intervenção, com adesão opcional por parte dos alunos. A sua criação será possível com base nos conhecimentos e competências adquiridos ao longo das fases anteriores do programa.

A criação do órgão estará sujeita à autorização do agrupamento e da respetiva escola, não devendo atuar no contexto escolar sem garantir as autorizações formais necessárias.

Os alunos serão acompanhados de, pelo menos, um(a) professor(a), um elemento de pessoal não docente e, idealmente, um dos elementos responsáveis pelo fornecimento dos almoços escolares. Os adultos assumem um papel de supervisão e apoio, assegurando o bom funcionamento das atividades e promovendo um ambiente colaborativo.

Este órgão deverá reunir de forma regular, preferencialmente uma vez por período escolar, ficando a cargo dos docentes e alunos a escolha do dia e horário mais conveniente, desde que não coincidente com horário de aulas dos alunos.

No que concerne ao órgão, este assumirá as seguintes funções:

Formulação de propostas relevantes a nível alimentar para o contexto escolar,
a serem posteriormente apresentadas e discutidas junto da direção da escola /agrupamento;

Registo digital mensal do stock do bufete escolar, acompanhado de uma análise do desperdício alimentar, com vista à otimização da gestão de recursos;

Verificação trimestral do cumprimento dos menus de merendas saudáveis na sua íntegra, de acordo com os critérios explicitados anteriormente;

Aplicação de um inquérito trimestral aos utilizadores do bufete escolar, com o objetivo de avaliar a qualidade e diversidade da oferta alimentar. Adicionalmente, será disponibilizada uma **caixa de sugestões**, em formato físico e/ou digital (*LimeSurvey* ou *Google Forms*), para recolha de contributos dos utilizadores, permitindo a aplicação de medidas de melhoria contínua.

No questionário final da intervenção será feita uma análise do número de propostas dos alunos que foram discutidas e implementadas.

Podcast Escolar

Uma outra medida que permite o envolvimento dos alunos e da comunidade escolar é o **Podcast Escolar**, de participação opcional. Pretende-se que seja dinamizado pelos alunos, desde o segundo ciclo do ensino básico até ao ensino secundário. O *podcast* abordará diversas temáticas relacionadas com a saúde e a promoção de um estilo de vida saudável, incluindo a alimentação saudável entre outros tópicos pertinentes.

A responsabilidade pela publicidade ao *Podcast* fica ao encargo dos agrupamentos escolares e respetivas escolas. A divulgação dos conteúdos será restrita às plataformas institucionais de informação escolar e às principais plataformas de *podcast* (*Spotify*, *Apple Podcasts*, *Google Podcasts*). Reforça-se que não é permitida a partilha dos episódios através de email não institucional, redes sociais ou aplicações de mensagens, como o *WhatsApp*, de forma a garantir a segurança, o controlo da informação e a proteção dos dados dos participantes.

A nível dos conteúdos, edição e gestão da periodicidade de lançamento de episódios do *podcast*, estes ficarão a cargo dos alunos, sob a supervisão dos professores envolvidos no projeto. Contudo, deverá ser assegurado, no mínimo, o lançamento de um episódio por um período escolar.

Serão pedidas as devidas autorizações necessárias aos agrupamentos e respetivas escolas para a implementação do *podcast*. Além disso, serão redigidos termos de consentimento informado para os alunos e respetivos encarregados de educação, permitindo a sua participação no *podcast*. Estes documentos encontram-se nos **Anexos E, F, G, H**. Importa salientar que, no âmbito do *podcast*, **só está autorizada a recolha de áudio**, não estando prevista a captação de imagem ou vídeo.

No âmbito da **monitorização** do *Podcast Escolar*, propõem-se as seguintes metodologias:

Recolha sistemática de feedback através da aplicação de questionários estruturados (utilizando plataformas como *LimeSurvey* ou *Google Forms*), administrados com uma periodicidade trimestral, de forma a aferir a perceção e o grau de satisfação dos ouvintes;

Realização de grupos de discussão presenciais com alunos e docentes, uma vez por período letivo, com o objetivo de analisar o impacto do *Podcast* e recolher sugestões de melhoria.

Por último, irá ser realizado um **ajuste contínuo dos conteúdos** e forma de apresentação destes, fundamentado na análise dos dados obtidos na avaliação e monitorização, permitindo uma adaptação dinâmica dos temas abordados e estratégias de apresentação.

Implementação de políticas restritivas de consumo de açúcar eventos realizados no contexto escolar

Esta medida consiste na implementação de políticas restritivas de consumo de açúcar em eventos realizados no contexto escolar, ao longo do todo o período de intervenção. O objetivo é diminuir a ingestão diária de açúcares adicionados pela comunidade escolar. Nomeadamente, será aplicada a regra de não serem servidas bebidas açucaradas ao longo de toda a intervenção. Estão abrangidos pela medida os seguintes eventos: festas escolares, visitas de estudo, interrupções letivas, lanches partilhados e reuniões com merenda.

A informação do Inquérito Alimentar Nacional e da Atividade Física mostra que os adolescentes se destacam pelo seu consumo superior de bebidas açucaradas, comparativamente às outras faixas etárias (Lopes et al., 2017). Desta forma, propõe-se como substitutos destas para os efeitos da política a implementar: água, água aromatizada, tisanas e infusões de ervas, sumos de fruta e/ou vegetais naturais, bebidas que contenham pelo menos 50% de fruta e/ou hortícolas, todos sem adição de açúcares.

Além disso, será restringida a oferta de produtos com elevado teor de açúcar nos eventos escolares: doces, bolos, bolachas, chocolates e produtos de pastelaria. Esta restrição deverá ocorrer tanto em termos qualitativos (tipos de produtos) como quantitativos (frequência e quantidade servida), promovendo a substituição por alternativas mais saudáveis.

A definição das regras de implementação das políticas fica ao encargo dos nutricionistas do agrupamento, enquanto a sua monitorização e supervisão fica à responsabilidade do agrupamento/ escola. Prévia a implementação das mesmas será efetuada uma comunicação por email institucional às famílias, alunos, pessoal docente e não docente.

Relativamente à avaliação desta medida, será analisado os resultados dos registos efetuados ao longo do ano letivo, pretendendo-se que esta medida tenha adesão por todos os eventos escolares.

Concurso “De Olhos no Açúcar”

Com o objetivo de facilitar escolhas alimentares saudáveis e de potenciar o ambiente escolar como promotor de estilos de vida saudáveis, propõe-se a organização de uma exposição baseada nos trabalhos desenvolvidos pelos alunos, no âmbito do programa de formação “De Olhos no Açúcar”. Este componente do programa prevê a produção de materiais nas aulas de Educação Visual e Tecnológica, centrados na temática dos malefícios do consumo excessivo diário de açúcar.

A exposição poderá assumir um papel de encerramento simbólico do projeto, permitindo valorizar o envolvimento dos alunos e dar visibilidade ao trabalho desenvolvido, junto da comunidade educativa. Simultaneamente, funcionará como um meio de sensibilização e divulgação social de mensagens promotoras de uma alimentação saudável.

Cada escola deverá expor todos os trabalhos em local visível na instituição (p.ex: hall de entrada, corredores principais), durante 10 dias úteis, período durante o qual será possibilitada a votação, com sinalização clara dos mesmos (p.ex: número atribuído, nome do aluno, ano e turma, título do trabalho, breve descrição do trabalho).

Cronograma do programa “De Olhos no Açúcar” - Componente III

	Ano I			Ano 2									Ano 3					
	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun-Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Avaliação do ambiente alimentar da escola																		
Avaliação do ambiente alimentar da escola- Aplicação de ações corretivas																		
Menus de merendas saudáveis																		
Avaliação dos menus de merendas saudáveis																		
Órgão Escolar																		
Podcast Escolar																		
Avaliação do Podcast Escolar																		
Não disponibilização de bebidas açucaradas em contexto escolar																		
Avaliação de não disponibilização de bebidas açucaradas em contexto escolar																		
Relatório Final																		

Cronograma Integrado “De Olhos no Açúcar”

	Ano 1			Ano 2									Ano 3					
	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun-Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Avaliação Inicial																		
Sessões Pedagógicas Alunos- “De Olho nos Açúcares”																		
Concurso “De Olhos no Açúcar”																		
Webinares Pais- “De Olho nos Açúcares” + Workshop Pais e Filhos- Lanches Escolares																		
Criação/ Divulgação mensal de notícias sobre o consumo de açúcar e o seu impacto na saúde																		
Avaliação do ambiente alimentar da escola																		
Órgão Escolar																		
Podcast Escolar																		
Menus de merendas saudáveis + Não disponibilização de bebidas açucaradas em contexto escolar																		
Avaliação Final																		
Relatório Final																		

Avaliação e Monitorização da Intervenção

Considerações Éticas

Os dados recolhidos no âmbito da intervenção irão ser tratados de acordo com a legislação aplicável a nível nacional e da União Europeia (AR, 2019b; UE, 2016). Serão asseguradas todas as considerações éticas e de proteção de dados para qualquer metodologia aplicada, recolhendo somente a informação necessária para o fim a que se destina, segundo o Regulamento Geral da Proteção de Dados, garantindo o anonimato e confidencialidade dos participantes (Decker et al., 2011; SPCE, 2020; Tulchinsky et al., 2015; UE, 2016).

Além disso, irão ser redigidos consentimentos informados para os encarregados de educação e alunos antes do início da intervenção, assim como pedidas as devidas autorizações aplicáveis para a realização da intervenção aos agrupamentos, escolas, entre outros. Os **Anexos A, B, C e D** contêm os consentimentos informados.

I. Componente I- Formação aos/às alunos/as sobre os açúcares e as escolhas alimentares saudáveis

A avaliação da primeira componente será realizada através da realização de questionários aplicados em dois momentos distintos: no início e no final da intervenção. Em ambos os momentos, será aplicado um conjunto de instrumentos em formato papel, constituído por: Questionário de Frequência Alimentar (Questionário de Frequência Alimentar), Questionário de Avaliação de Conhecimentos, Questionário de Satisfação. Estes dois primeiros instrumentos serão aplicados em simultâneo, tanto no momento inicial como no momento final da intervenção. No momento inicial, dois questionários serão complementados com uma secção de dados sociodemográficos que incluirá informação como idade, sexo, agrupamento, escola e ano de escolaridade. Adicionalmente, no final da intervenção, será aplicado o Questionário de Satisfação com o objetivo de recolher a perceção dos alunos sobre a experiência de participação no programa.

- **Questionário de Frequência Alimentar – pré e pós**

Para efeitos desta intervenção, será utilizada uma **versão adaptada** do Questionário de Frequência Alimentar. Este instrumento é um método reconhecido de avaliação da ingestão alimentar, recolhendo a frequência e, quando aplicável, a quantidade com que determinados géneros alimentícios são consumidos ao longo de um determinado período (semana, mês ou ano) (Lopes et al., 2007; Mahan, 2016). O questionário de avaliação será centrado na frequência

de consumo de alimentos com adição de açúcares, tais como: cereais de pequeno-almoço, bolachas, refrigerantes, doces e produtos de pastelaria, entre outros.

Os dados recolhidos serão posteriormente tratados através do cálculo da ingestão estimada, com base na multiplicação da frequência de consumo pela porção média padrão (em gramas), seguida da **conversão em nutrientes**. O questionário encontra-se disponível no **Anexo I**.

- **Questionário de avaliação de conhecimentos – pré e pós**

Este instrumento visa avaliar os conhecimentos adquiridos pelos alunos sobre os conteúdos abordados durante a intervenção. Será composto por questões de resposta fechada, em formato de escolha múltipla e verdadeiro ou falso. Será ainda incluída seção de perguntas de recolha da informação sociodemográfica relevante.

No questionário final, haverá uma seção relativa ao Órgão Escolar, destinada aos alunos participantes com questões de resposta fechada e aberta. O objetivo é permitir, posteriormente, a análise do número de propostas apresentadas pelos alunos que foram discutidas e implementadas.

- **Questionário de satisfação - pós**

A avaliação final incluirá ainda uma secção dedicada à satisfação dos participantes, composta por uma lista de afirmações relativas aos diferentes componentes da intervenção. Esta secção permitirá a sua avaliação, utilizando uma Escala de *Likert*, com pontuação de 1 a 5, sendo 1 “Discordo Totalmente” e 5 “Concordo Totalmente” da afirmação correspondente (Likert, 1932). Para além da avaliação quantitativa, esta secção permitirá ainda o registo de comentários abertos, onde os alunos poderão indicar aspetos positivos da intervenção e sugestões de melhoria. O instrumento utilizado para esta avaliação encontra-se disponível no **Anexo J**.

Por último, a análise e interpretação dos resultados do questionário será realizada recorrendo ao software *IBM SPSS Statistics* e a análise qualitativa. Considera-se que houve sucesso na intervenção quando há diminuição ou manutenção do consumo de açúcar durante a intervenção, assim como aumento da literacia alimentar dos alunos, visível através do número de respostas corretas na avaliação de conhecimentos.

II. Componente 2- Formação de adultos sobre os açúcares e estratégias de apoio às escolhas alimentares saudáveis (pais/ cuidadores, docentes e não docentes)

- **Questionário online de avaliação inicial e final da intervenção**

A avaliação da segunda componente será realizada através da aplicação de questionários aplicados em dois momentos distintos: no início e no final da intervenção. Em ambos os momentos, será aplicado um conjunto de instrumentos em formato online, constituído por: Questionário de Avaliação de Conhecimentos, Questionário de Satisfação. Estes instrumentos serão aplicados em simultâneo, tanto no momento inicial como no momento final da intervenção. No momento inicial, os questionários serão complementados com uma secção de dados sociodemográficos que incluirá informação como idade, sexo, agrupamento, escola e ano de escolaridade do educando. Adicionalmente, no final da intervenção, será aplicado o Questionário de Satisfação, com o objetivo de recolher a perceção dos pais /cuidadores, pessoal docente e não docente sobre a experiência de participação no programa, assim como a perceção da experiência de participação no programa dos seus educandos, quando aplicável.

- **Questionário de avaliação de conhecimentos – pré e pós**

Este instrumento visa avaliar os conhecimentos adquiridos pelos alunos sobre os conteúdos abordados durante a intervenção. Será composto por questões de resposta fechada, em formato de escolha múltipla e verdadeiro ou falso. Será ainda incluída secção de perguntas de recolha da informação sociodemográfica relevante.

- **Questionário de satisfação - pós**

A avaliação final incluirá ainda uma secção dedicada à satisfação dos participantes, composta por uma lista de afirmações relativas aos diferentes componentes da intervenção. Esta secção permitirá a sua avaliação, utilizando uma Escala de *Likert*, com pontuação de 1 a 5, sendo 1 “Discordo Totalmente” e 5 “Concordo Totalmente” da afirmação correspondente (Likert, 1932). Para além da avaliação quantitativa, esta secção permitirá ainda o registo de comentários abertos, onde poderão indicar aspetos positivos da intervenção e sugestões de melhoria. O instrumento utilizado para esta avaliação encontra-se disponível no **Anexo L**.

Para concluir, a recolha, análise e interpretação dos dados será realizada recorrendo à plataforma *LimeSurvey*. Considera-se que houve sucesso na intervenção quando há aumento da literacia alimentar do pessoal docente, pessoal não docente e família, esperando-se um aumento no número de respostas certas entre as avaliações.

- **Questionário de satisfação do Workshop “Pais e Filhos”**

Após o *workshop* “Pais e Filhos” será enviado aos participantes um questionário online de satisfação. Para além da avaliação quantitativa, esta secção permitirá ainda o registo de comentários abertos, onde poderão indicar aspetos positivos da intervenção e sugestões de melhoria.

A recolha, análise e interpretação dos dados será realizada recorrendo à plataforma *LimeSurvey*. O instrumento utilizado para esta avaliação, a ser preenchido pelos pais/ cuidadores, encontra-se disponível no **Anexo M**.

III. Componente 3- Ambiente escolar facilitador de escolhas alimentares saudáveis

- **Verificação do Cumprimento do Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto**

Na terceira estratégia, um dos métodos de avaliação será a verificação do cumprimento do **Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto** que estabelece as normas relativas aos géneros alimentícios a disponibilizar e a não disponibilizar nos bufetes escolares e nas máquinas de venda automática instaladas em estabelecimentos de ensino.

Para operacionalizar esta avaliação, propõe-se a criação de uma **Lista de Verificação**, a ser aplicada no início da intervenção, para averiguação do cumprimento do despacho bufetes escolares e nas máquinas de venda automática instaladas em estabelecimentos de ensino. As categorias de classificação serão as seguintes: **“Conforme”**, **“Não Conforme”** e **“Não Aplicável”**.

Caso se verifique incumprimento, serão recomendadas ações corretivas com o apoio da direção da escola e dos responsáveis pela oferta alimentar. Está previsto um segundo momento de avaliação, em fase posterior da intervenção, para verificar os progressos e a correção das não conformidades identificadas inicialmente.

Para concluir, espera-se uma diminuição da ingestão de açúcares adicionados em ambiente escolar. O **Anexo N** contém um esboço da Lista de Verificação.

- **Verificação Trimestral dos Menus de Merendas Saudáveis**

Em segundo lugar, serão criados menus de merendas saudáveis para os bufetes escolares. Estes devem estar de acordo com o **Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto**, as **Orientações para Bufetes Escolares** e o **Guia para Lanches Escolares Saudáveis** (DGS & DGE, 2021; ME, 2021).

Assim, propõe-se a verificação trimestral do cumprimento da disponibilização dos menus na sua íntegra, uma por período escolar, em dia não fixo, durante o primeiro ano letivo de intervenção. Não existir as categorias de classificação **“Conforme”**, **“Não Conforme”** e **“Não Aplicável”**. Caso se verifique incumprimento, aquando da aplicação da Lista de Verificação, deverão ser aplicadas as devidas ações corretivas.

Em suma, pretende-se uma diminuição da ingestão de açúcares adicionados em ambiente escolar. No **Anexo O** encontra-se a **Lista de Verificação dos Menus**.

- **Podcast Escolar**

A avaliação do *Podcast* Escolar será realizada através de uma abordagem mista, combinando indicadores quantitativos e qualitativos.

A monitorização quantitativa será feita com base na recolha e análise de dados objetivos, incluindo: o número total de acessos e cliques nos *links* de divulgação, a taxa de conclusão dos episódios e o número de confirmações de leitura dos emails de divulgação do *Podcast*. Já a componente qualitativa da avaliação será centrada na análise dos seguintes elementos: comentários, sugestões e testemunhos deixados pelos ouvintes nas plataformas de escuta.

Capítulo III- Outras Atividades

Este capítulo destina-se à descrição de outras atividades realizadas no decurso do estágio.

Implementação das Estratégias Municipais de Saúde

1.º Encontro Plano Municipal de Saúde do Porto 2024

Realizado a 23 de outubro de 2024, o Primeiro Encontro do Plano Municipal de Saúde do Porto consistiu na apresentação dos resultados do primeiro ano de implementação do Plano de Ação 2022-2024 dos sete grupos de trabalho constituídos pelo Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, pela Câmara Municipal do Porto e pelas Unidades Locais de Saúde de S. João e de Santo António (CMP & ISPUP, 2022).

Houve ainda dois *workshops*, um deles acerca do desenho de projetos e outro acerca da monitorização e avaliação de projetos. Pude participar no primeiro, onde foram abordadas as diversas etapas de desenho de um projeto, com uma componente prática (trabalho de grupo).

Workshop- Câmara Municipal Porto

No dia 18 de dezembro de 2024 foi realizado um *workshop* da Câmara Municipal do Porto para atualização do mapeamento de respostas existentes no município do Porto e o seu posicionamento no plano de ação da Estratégia Municipal de Saúde do Porto, subdividido em

eixos de intervenção, estratégias de intervenção, objetivos gerais e objetivos operacionais (CMP & ISPUP, 2022).

Reunião - Câmara Municipal do Porto

De modo a ser possível dar resposta às estratégias e objetivos operacionais da Estratégia Municipal de Saúde do Porto, como opção metodológica, foram criados 7 grupos de trabalho (CMP & ISPUP, 2022).

A 19 de fevereiro de 2025 foi realizada uma reunião do grupo de trabalho 5, subordinada à temática “respostas às pessoas com experiência de doença mental e seus familiares” (CMP & ISPUP, 2022). Por motivos de gestão, nesta reunião foram criados 2 subgrupos.

O primeiro subgrupo “Respostas e modelo de referenciação para pessoas com experiência de doença mental grave na cidade do Porto” (CMP & ISPUP, 2022), onde eu tive a oportunidade de ser incluída, teve como objetivos de trabalho:

1. Realizar um mapeamento das respostas sociais e de saúde, para pessoas com experiência de doença mental grave, existentes na cidade do Porto (CMP & ISPUP, 2022).
2. Avaliar as barreiras no âmbito da referenciação e propor medidas para colmatar essas barreiras (CMP & ISPUP, 2022).

Adicionalmente, o segundo subgrupo “Comunicação Inclusiva em Saúde Mental” abordou expressões a promover e expressões a evitar em saúde mental, além de como pôr em prática estas recomendações (CMP & ISPUP, 2022).

Oficina - Câmara Municipal de Gondomar

No contexto da fase de implementação da Estratégia Municipal de Saúde de Gondomar, foi realizada, no dia 7 de abril de 2025, uma oficina de trabalho intitulada “Dar visibilidade à saúde mental: construir uma rede para criar soluções”. Esta iniciativa enquadra-se no Eixo 2 da Estratégia Municipal de Saúde, centrado na promoção da saúde mental.

A oficina teve como público-alvo as entidades parceiras e os *stakeholders* com responsabilidades na execução de atividades de promoção da saúde mental em contexto municipal. O seu objetivo geral consistiu em potenciar a criação de soluções concertadas para a promoção da saúde mental, promovendo a articulação entre os diferentes intervenientes que operam no território de Gondomar. Pretendeu-se, assim, estabelecer uma base colaborativa que permitisse mapear iniciativas existentes e delinear estratégias para a integração das temáticas do autocuidado emocional e da intervenção precoce em saúde mental nos projetos em curso ou previstos até 2026.

Os objetivos específicos da sessão foram:

1. Proceder ao mapeamento de atividades atualmente em curso ou em fase de planeamento, identificando sinergias potenciais entre as entidades e os *stakeholders* envolvidos;
2. Explorar estratégias que viabilizem a integração das dimensões de autocuidado emocional e de intervenção precoce nos projetos existentes ou em desenvolvimento.

Durante a oficina, foram abordadas diversas temáticas fundamentais no domínio da promoção da saúde mental, nomeadamente:

- Autocuidado emocional ao longo do ciclo de vida, incluindo componentes como a inteligência emocional, a autorregulação emocional e a identificação de fatores protetores ao longo das diferentes etapas da vida;
- Reconhecimento precoce de sinais de sofrimento emocional e risco de crise, com enfoque na distinção entre sofrimento emocional expectável e sinais de risco clínico, bem como na identificação de sintomas associados a perturbações de ansiedade e depressão;
- Intervenções imediatas baseadas nos Primeiros Socorros Psicológicos (Primeiros Socorros Psicológicos), recorrendo aos cinco princípios fundamentais (proteger, acalmar, escutar, conectar e capacitar), refletindo ainda sobre os limites da atuação comunitária e a necessidade de referenciação para profissionais especializados.

O processo de mapeamento das atividades foi efetuado através da categorização segundo os públicos-alvo (Crianças e Jovens, Adultos, População Sénior) e os contextos de intervenção (Comunitário, Educativo, Saúde, Apoio Social e Outros). Para além disso, recorreu-se à utilização de *stickers* de diferentes cores, associados ao grau de integração das temáticas mencionadas, conforme descrito abaixo:

Verde: A temática já está integrada nos projetos ou atividades em curso ou planeadas.

Amarelo: A temática ainda não está integrada, mas é considerada fácil de incorporar, com pequenos ajustes ou adaptações.

Vermelho: A temática não está, mas pode ser trabalhada, e a sua inclusão exige condições adicionais, como o desenvolvimento de um novo projeto, o envolvimento de especialistas ou o alocamento de recursos específicos.

Sem sticker: Caso o participante considere que não é possível ou pertinente trabalhar uma determinada temática no contexto da sua entidade, não deverá preencher nem colar o *sticker* correspondente.

Participação em Reuniões

Reuniões da equipa do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

No decorrer do estágio estive presente nas reuniões internas da equipa do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto responsável pelo projeto das Estratégias Municipais de Saúde: técnicas e metodológicas.

Reuniões Técnicas- Reuniões semanais onde são feitos pontos de situação das Estratégias Municipais de Saúde dos vários municípios e respetivos planos de implementação. São também abordados outros assuntos operacionais e relevantes para o progresso dos projetos em curso.

Reuniões Metodológicas - Reuniões quinzenais onde é realizada atualização científica da equipa, com foco no aprofundamento de metodologias e referências técnicas associadas ao desenvolvimento das Estratégias Municipais de Saúde. Estas sessões promovem a partilha de conhecimento e o alinhamento conceptual entre os membros da equipa. Algumas das temáticas discutidas foram as seguintes: Segurança e saúde no trabalho; Saúde mental; Análise e interpretação de informação proveniente de métodos de investigação qualitativa.

Nestas reuniões tive a oportunidade de realizar uma apresentação acerca dos modelos de mudança comportamental, conforme descrito abaixo.

Apresentação em Reunião Metodológica de Equipa - Modelos de Mudança Comportamental

No dia 12 de dezembro de 2024 realizei uma apresentação em reunião metodológica de equipa, relativa a modelos de mudança comportamental.

A utilização destes últimos, no âmbito das Estratégias Municipais de Saúde, é de extrema importância, considerando fatores individuais cognitivos, psicológicos, socioeconómicos, ambientais, entre outros. Isto potencia em muito o sucesso das estratégias e medidas de intervenção identificadas e interatua com os determinantes de saúde populacionais.

As teorias/modelos de mudança comportamental apresentados foram os seguintes: Teoria de Motivação PRIME de Robert West, Modelo COM-B (*Capacity, Opportunity, Motivation, Behaviour*) de Susan Michie, Maartje M van Stralen e Robert West e Modelo Comportamental de Fogg de B.J. Fogg, descritos na tabela abaixo (Fogg, 2009; Michie et al., 2012; Michie, Churchill, et al., 2011; Michie, van Stralen, et al., 2011; West & Michie, 2020):

Tabela 8: Síntese dos Modelos de Mudança Comportamental.

	Modelo de Teoria PRIME	Modelo COM-B	Modelo de Fogg
Descrição	O comportamento resulta de uma resposta a impulsos (positiva ou inibitória), processos de motivação, avaliação, planeamento, cognitivos e sensoriais , enquanto resposta a um estímulo	Comportamento = Capacidade + Motivação + Oportunidade Pelo menos um dos componentes deve ser modificado para se suceder a mudança comportamental	Comportamento = Capacidade x Motivação x Estímulo Os componentes devem estar todos presentes em simultâneo para a mudança comportamental se suceder
Motivação	Individual, interna. As nossas necessidades, o que precisamos	Reflexiva, Automática	Prazer/ Dor; Esperança/ Medo; Aceitação/ Rejeição Social
Fatores Ambientais	Origem dos estímulos	Ditam as oportunidades	Influenciam a motivação e a capacidade de mudança. De onde provêm os estímulos
Contexto de aplicação	Acompanhamento individual, entrevistas motivacionais	Saúde pública	Aplicações e intervenções digitais

Reuniões de *Epidemiologic Research Unit (EPIUnit)* do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

Ao longo do meu estágio pude participar em múltiplos encontros científicos mensais da *EPIUnit* do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, subordinadas às áreas de Nutrição, Obesidade e Atividade Física.

Nestes encontros, são apresentados artigos científicos, pósteres e outras comunicações em formato PowerPoint, desenvolvidas por estudantes de doutoramento da Universidade do Porto. Além disso, promove-se a análise crítica e a discussão dos trabalhos expostos, envolvendo os alunos e docentes, com o objetivo de fomentar a aprendizagem, o pensamento crítico e a melhoria contínua do trabalho realizado, de acordo com a evidência científica disponível.

Um dos temas expostos em reunião foi a exposição a contaminantes alimentares, nomeadamente, o bisfenol A e acrilamida e respetivos efeitos cardiometabólicos. Foram

utilizados dados longitudinais de *follow-up* do estudo “Geração 21” aos 4, 7, 10 e 13 anos, numa abordagem probabilística.

Considero que estes encontros foram uma excelente oportunidade de aprendizagem para mim, sendo uma mais-valia nesta fase do meu percurso académico.

Reunião Geral do Laboratório Associado para a Investigação Integrativa e Translacional em Saúde Populacional (ITR)

Nesta reunião foram apresentados resultados de diversos projetos na área da obesidade, projetos interunidades e teses de doutoramento concluídas no ano letivo de 2023/2024. Além disso, foram abordados temas como financiamento e perspetivas na carreira de investigação.

Reuniões do Grupo de Trabalho de Implementação da Estratégia Municipal de Saúde Gondomar

No âmbito das atividades desenvolvidas para o município de Gondomar, participei nas reuniões técnicas com o Grupo de Trabalho, composto por representantes das unidades orgânicas da Câmara Municipal responsáveis pela implementação do Plano de Ação, bem como por membros da equipa do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto.

Durante estas reuniões, foram discutidas as estratégias de implementação do Plano de Ação, definidas prioridades, revisto o cronograma de trabalho e delineada a estratégia de envolvimento dos parceiros-chave.

Seminários do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

Pude igualmente assistir a 3 seminários do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, entre os quais:

“Estratégias Municipais de Saúde como Instrumentos Localizados de Políticas de Saúde”, Gonçalo Santinha (06/12/2024) - Neste seminário foi explicado o que é uma Estratégia Municipal de Saúde e quais os principais desafios que se colocam na sociedade atual. De realçar que esta deve ser **adaptada** e **individualizada** às **necessidades, características e recursos do território** a que se destina, considerando os **determinantes de saúde** da população (Klepac et al., 2023; McCann, 2023). A participação da população na Estratégia Municipal de Saúde é extremamente importante, sendo que deve estar prevista e ser encorajada para uma melhor resposta ser dada (Eurohealth, 2024; Klepac et al., 2023; McCann, 2023).

“Liderança na Saúde Pública: Ambições, Desafios e Expectativas Não Cumpridas no Controlo de Tabaco”, Margarida Tavares (10/01/2025) - Foram discutidos os desafios do tabaco em Portugal, as políticas nacionais de controlo de tabaco e a **Proposta de Lei n.º 88/XV**, a qual transpõe a Diretiva Delegada (UE) 2022/2100 e reforça normas tendentes à prevenção e controlo do tabagismo (EC, 2022a; Governo, 2023). Além disso, foram abordados documentos importantes a nível internacional, nomeadamente, relatórios da Organização Mundial de Saúde relativos ao tabaco e o Plano Europeu de Luta Contra o Cancro (Geração sem Tabaco até 2040) (EC, 2022b; Organization, 2024; WHO, 2023).

“Estudo da Saúde Cardiovascular em Crianças e Adolescentes ao Longo do Curso de Vida e em Diferentes Regiões no Mundo”, Ruan Kruger, Kavita Singh, Ana López-Cheda (07/02/2025) (Ware et al., 2024)– No âmbito do encerramento projeto H3ARTS – Olhar a montante dos determinantes da saúde cardiovascular, foi realizado o presente seminário, onde foram abordados da parte da tarde os seguintes temas pertinentes e diversificados: determinantes na infância da saúde cardiovascular- estudo *ExAMIN Youth SA*; determinantes sociais da saúde cardiovascular em países de baixo e médio rendimento; o papel da análise de sobrevivência nos estudos socioeconómicos: como medir o impacto na pobreza na saúde?

Atividades de Educação Alimentar

Dia da Alimentação - Valongo

No âmbito do Dia da Alimentação, dia 16 de outubro, tive a oportunidade de preparar e concretizar uma sessão de educação alimentar para sete turmas do sétimo e oitavo anos, subordinada ao tema dos “malefícios do açúcar” na Escola Básica *Vallis Longus*, pertencente ao Agrupamento de Escolas de *Vallis Longus*, em Valongo. Previamente a esta sessão foi estruturado por mim um plano de sessão.

Foi abordada a diferença entre os açúcares naturalmente presentes e adicionados, onde estes se encontram presentes, os seus malefícios para a saúde, assim como o que são adoçantes. Pediu-se ainda para os alunos identificarem os açúcares na lista de ingredientes de diversos alimentos, caso existissem, e a leitura do número de açúcares totais na declaração nutricional presentes nos rótulos dos alimentos.

Pretendeu-se estimular a adoção de boas escolhas alimentares por parte dos alunos e passar uma noção de que, muitas vezes, o açúcar adicionado encontra-se “escondido” nos alimentos sob outras designações não tão conhecidas por nós e que podemos estar a consumir açúcar sem nos apercebermos disso.

Sabe-se que uma alimentação saudável deve ser **completa, variada e equilibrada** (FCNAUP; PNPAS & DGS). O objetivo da sessão não foi a proibição total do consumo de açúcar, sendo apenas chamar a atenção para certos aspetos para os quais podemos não estar tão conscientes e que determinados alimentos não devem ser consumidos numa base diária, entre os quais: doces, produtos de pastelaria, entre outros.

Discussão e Conclusão

Considero que o meu estágio foi extremamente enriquecedor e completo, possibilitando o meu crescimento pessoal e profissional. Contribuiu ainda significativamente para o desenvolvimento de competências fundamentais ao exercício da prática profissional, como o trabalho em equipa multidisciplinar, a comunicação eficaz com diferentes públicos e a capacidade de planear e avaliar intervenções em saúde pública.

De facto, a construção de uma Estratégia Municipal de Saúde é um processo complexo e moroso, que abrange a fase de diagnóstico do município, com a participação ativa da população, e a elaboração do respetivo plano de ação, através do estabelecimento de eixos, áreas, estratégias e medidas específicas de intervenção, sempre de acordo com a melhor evidência científica disponível (ISPUP & CMG, 2024). Trata-se de um documento extremamente importante para os municípios, por integrar as mais diversas áreas da saúde, bem como outras com impacto indireto nesta, garantindo o bem-estar geral e um bom estado de saúde da população (ISPUP & CMG, 2024).

Neste contexto, a participação ativa da população na Estratégia Municipal de Saúde assume um papel fulcral, na medida em que permite identificar com maior precisão as necessidades reais da comunidade, contribuindo assim para uma tomada de decisão mais informada e para a definição de intervenções mais eficazes (ISPUP & CMG, 2024).

No meu estágio tive a oportunidade de acompanhar diversas estratégias municipais de saúde do distrito do Porto, nomeadamente Gondomar, Porto, Matosinhos, Vila Nova de Gaia, Vila Nova de Famalicão, Maia, Santo Tirso e Montalegre, colaborando sempre que necessário, quer na fase de diagnóstico, quer na implementação. Estive ainda presente em múltiplas reuniões semanais de equipa e eventos relacionados com as Estratégias Municipais de Saúde. Destaco o maior envolvimento no município de Gondomar, por ser a minha área de residência, o que favoreceu uma participação mais ativa nas atividades desenvolvidas.

Adicionalmente, desenhei uma intervenção com vista à redução do consumo diário de açúcares adicionados, a ser implementada em contexto escolar público no município de Gondomar, direcionada a adolescentes, cuidadores e pessoal docente e não docente. Procurou-se que a intervenção abrangesse não apenas os adolescentes, mas também a comunidade escolar

e os cuidadores, dada a influência significativa que estes exercem sobre os comportamentos alimentares dos jovens.

Foram inúmeros os desafios enfrentados ao longo do estágio, entre os quais, em primeiro lugar, a compreensão da dinâmica de construção de uma Estratégia Municipal de Saúde e a sua concretização, tanto em termos conceptuais como práticos, tendo em conta que, até então, não tinha tido qualquer contacto direto com estas. Além disso, a alternância entre diferentes Estratégias Municipais de Saúde em fases de desenvolvimento distintas, aliada à ausência de participação direta no respetivo processo de redação, originou dúvidas e incertezas, especialmente durante a fase inicial do estágio.

No âmbito do diagnóstico de necessidades da população, foi possível observar a aplicação de diversas ferramentas metodológicas, nomeadamente sessões de auscultação, o questionário de diagnóstico de atividades e o questionário adaptado de *Place Standard*. Esta fase destaca-se por integrar indicadores quantitativos e qualitativos, permitindo uma abordagem mais abrangente e complementar no levantamento de necessidades. Estes instrumentos revelaram-se fundamentais para a adoção de políticas e projetos ajustados à realidade local, garantindo um planeamento mais eficaz e adequado, e para a promoção da participação cívica.

Os principais objetivos pretendidos com o diagnóstico foram aprender a identificar as necessidades prioritárias da população e desenvolver a capacidade de recolher informação fiável que sustentasse o desenho de intervenções futuras. De forma geral, estes objetivos foram alcançados, tendo permitido uma compreensão mais clara das prioridades locais e contribuído para a construção de uma Estratégia Municipal de Saúde mais fundamentada e adequada à realidade local.

Contudo, importa referir que as ferramentas atualmente utilizadas no diagnóstico das Estratégias Municipais de Saúde apresentam algumas limitações. A escassez de instrumentos metodológicos mais robustos introduz um certo grau de subjetividade nos dados recolhidos, o que pode, em algumas situações, comprometer a sua fiabilidade e representatividade (ISPUP & CMG, 2024). Assim, revela-se essencial investir na melhoria das ferramentas existentes e no desenvolvimento de abordagens mais robustas e integradas.

Ao longo da fase de diagnóstico, foram desenvolvidas competências essenciais, como a escuta ativa, a comunicação, a recolha estruturada de informação e a respetiva análise e interpretação. Estas competências revelaram-se fundamentais para a construção do desenho da intervenção deste relatório, contribuindo para uma prática mais sustentada e alinhada com a realidade local.

Também no plano de ação das Estratégias Municipais de Saúde, a transposição do diagnóstico para medidas concretas revelou-se um processo exigente, que implicou tomada de

decisão fundamentada e exigiu um elevado grau de reflexão, ponderação e alinhamento com os objetivos estratégicos definidos (ISPUP & CMG, 2024).

Por outro lado, até ao momento, ainda não tinha realizado o desenho de uma intervenção de raiz, o que se revelou extremamente desafiante. Todo o processo, desde a escolha do ponto de partida, com base nas necessidades identificadas na população, passando pela definição de objetivos, até à conceptualização da intervenção, exigiu um elevado grau de reflexão e planeamento. Ao longo da sua elaboração, foram desenvolvidas competências de diagnóstico e planeamento, sustentadas na definição de objetivos claros e fundamentados.

A complexidade aumentou ao direcionar a intervenção para diferentes públicos-alvo no contexto escolar (adolescentes, pais/cuidadores, pessoal docente e não docente), procurando sempre alinhar a proposta com a melhor evidência científica disponível. Procurou-se garantir que os conteúdos fossem úteis, relevantes e capazes de captar a atenção do público-alvo, integrando uma componente teórica e uma componente prática. Por um lado, o facto de abranger diferentes públicos-alvo permite uma maior diversidade e a possibilidade de atuar sobre os atores que influenciam os comportamentos alimentares dos adolescentes. Por outro lado, implica um maior investimento de recursos e tempo, exigindo ainda o cuidado de adequar a linguagem ao nível de literacia alimentar de cada grupo.

De facto, não foi possível implementar a intervenção durante o período de estágio, devido a limitações de tempo e de recursos físicos, financeiros e humanos necessários à sua concretização. Todavia, acredito que esta proposta poderá representar uma base consistente para futuras iniciativas municipais, contribuindo para a promoção de hábitos alimentares mais saudáveis entre os jovens e restante comunidade escolar.

Relativamente ao processo de avaliação e monitorização da intervenção, foram definidas estratégias específicas para cada um dos componentes, em conformidade com as ações planeadas. Para cada ação, foram selecionados instrumentos de avaliação adequados ao respetivo objetivo, nomeadamente questionários e *checklists*, garantindo a recolha de informação relevante. Neste processo, foram adquiridas competências de definição e planeamento da avaliação e monitorização de intervenções, essenciais para a construção de intervenções futuras. Esta experiência reforçou a importância de integrar a avaliação e monitorização desde o início do planeamento, demonstrando que não devem ser desvalorizadas.

Apesar dos desafios sentidos ao longo do processo, considero que o desenho da intervenção foi estruturado de forma coerente, alinhado com as necessidades identificadas e sustentado na melhor evidência científica disponível.

Adicionalmente, tornou-se evidente a importância da articulação e colaboração intersetorial com os municípios e Unidades Locais de Saúde (Unidade Local de Saúde), sendo este trabalho intersetorial um pilar fundamental para a eficácia das Estratégias Municipais de Saúde.

Também a articulação e colaboração internas da equipa revelaram-se determinantes para o sucesso deste processo.

Por último, apesar dos desafios enfrentados, faço um balanço extremamente positivo do meu estágio, tendo adquirido competências de escuta ativa, comunicação, trabalho multidisciplinar, planeamento e desenvolvimento de intervenções, com base no diagnóstico efetuado, fundamentais para a prática profissional. As soluções adotadas passaram por uma compreensão detalhada das várias fases da Estratégia Municipal de Saúde, dos instrumentos utilizados na fase de diagnóstico, da construção do plano de ação e da implementação da Estratégia Municipal de Saúde, assim como pelo planeamento e delineamento cuidado da intervenção desenhada.

A realização deste estágio exigiu uma elevada capacidade de gestão do tempo; contudo, o esforço investido revelou-se claramente compensador. As competências adquiridas conferem-me bases sólidas para uma prática profissional mais consciente, fundamentada na evidência científica e ajustada às necessidades reais da população.

Referências

- AR. (2018). *Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto*. Diário da República: Diário da República n.º 157/2018
- AR. (2019a). *Lei n.º 30/2019, de 23 de abril*. Diário da República n.º 79/2019
- AR. (2019b). *Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto*. Diário da República: Diário da República n.º 151/2019
- CMP, & ISPUP. (2022). *Saúde, um Compromisso de Todos- Plano Municipal de Saúde do Porto, 2022-2024*. Retrieved 03/04/2025 from https://coesaosocial.cm-porto.pt/files/uploads/cms/coesaosocial/7/files/Plano%20MS_20fev2023.pdf
- CNS. (2020). Participação Pública em Saúde - Todas as Vozes Contam. In. Lisboa.
- Council, G. C., Scotland, P. H., Scotland, A. D., IS, & Government, S. Place Standard Tool- How Good is Our Place? In (pp. 28): Public Health Scotland.
- Crouch, M., & McKenzie, H. (2006). The logic of small samples in interview-based qualitative research. *Social Science Information*, 45(4), 483-499. <https://doi.org/10.1177/0539018406069584>
- Cyr, J. (2016). The Pitfalls and Promise of Focus Groups as a Data Collection Method. *Sociological Methods & Research*, 45(2), 231-259. <https://doi.org/10.1177/0049124115570065>
- Dam, J. L., Nagorka-Smith, P., Waddell, A., Wright, A., Bos, J. J., & Bragge, P. (2023). Research evidence use in local government-led public health interventions: a systematic review. *Health Research Policy and Systems*, 21(1), 67. <https://doi.org/10.1186/s12961-023-01009-2>
- Decker, S. E., Naugle, A. E., Carter-Visscher, R., Bell, K., & Seifert, A. (2011). Ethical issues in research on sensitive topics: participants' experiences of distress and benefit. *J Empir Res Hum Res Ethics*, 6(3), 55-64. <https://doi.org/10.1525/jer.2011.6.3.55>
- DGE. (2018). Orientações Sobre Ementas e Refeitórios Escolares In R. Lima (Ed.).

- DGE, & DGS. (2012). Bufetes Escolares - Orientações. In L. Ladeiras, R. M. Lima, & A. Lopes (Eds.).
- DGS. (2019). *Despacho n.º 7450-A/2019, de 21 de agosto*.
- DGS. (2022). Plano Nacional de Saúde 2030- Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s In M. G. Freitas, M. F. Quitério, A. C. Garcia, M. M. Felício, C. Matos, C. Martinho, G. S. Machado, I. Alves, J. Tavares, P. Ferreira, S. Rocha, T. Montez, C. Teixeira, R. Roquette, V. Machado, A. Melo, S. Balonas, T. Ruão, M. Alves, & M. Ferreira (Eds.).
- DGS, & DGE. (2021). Guia para Lanches Escolares Saudáveis. In M. J. Gregório, R. Lima, S. M. Sousa, & R. Marinho (Eds.).
- EC. (2022a). *Diretiva Delegada (UE) 2022/2100 da Comissão de 29 de junho de 2022*.
- EC. (2022b). Europe's Beating Cancer Plan. In *Communication from the commission to the European Parliament and the Council*.
- EFSA Panel on Nutrition, N. F., Allergens, F., Turck, D., Bohn, T., Castenmiller, J., de Henauw, S., Hirsch-Ernst, K. I., Knutsen, H. K., Maciuk, A., Mangelsdorf, I., McArdle, H. J., Naska, A., Peláez, C., Pentieva, K., Siani, A., Thies, F., Tsabouri, S., Adan, R., Emmett, P.,...Vinceti, M. (2022). Tolerable upper intake level for dietary sugars. *EFSA Journal*, 20(2), e07074. <https://doi.org/https://doi.org/10.2903/j.efsa.2022.7074>
- Eurohealth. (2024). Empowering people, communities, and civil society through social participation. In J. E. O. H. Policies (Ed.).
- FCNAUP. A nova Roda dos Alimentos - um guia para a escolha alimentar diária!
- Fogg, B. (2009). *A behavior model for persuasive design* Proceedings of the 4th International Conference on Persuasive Technology, Claremont, California, USA. <https://doi.org/10.1145/1541948.1541999>
- Governo. (2017). *Despacho n.º 11418/2017, de 29 de dezembro*. Diário da República n.º 249/2017
- Governo. (2019). *Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro*. Diário da República: Diário da República n.º 21/2019
- Governo. (2023). *Proposta de Lei n.º 88/XV*.
- Gregório, M. J., Figueira, M., Castela, I., Lopes, D., Carriço, J., & Gonçalves, M. (2024). Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável: Relatório 2023.
- Hollander, J. A. (2004). The social contexts of focus groups. *Journal of Contemporary Ethnography*, 33(5), 602-637. <https://doi.org/10.1177/0891241604266988>
- Huang, Y., Chen, Z., Chen, B., Li, J., Yuan, X., Li, J., Wang, W., Dai, T., Chen, H., Wang, Y., Wang, R., Wang, P., Guo, J., Dong, Q., Liu, C., Wei, Q., Cao, D., & Liu, L. (2023). Dietary sugar consumption and health: umbrella review. *Bmj*, 381, e071609. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-071609>
- INE. (2022). Censos 2021. XVI Recenseamento Geral da População. VI Recenseamento Geral da Habitação : Resultados definitivos. In.
- INE. (2024). Estatísticas da Saúde : 2022. In.
- ISPUP, & CMG. (2024). Estratégia Municipal de Saúde de Gondomar- 2024- 2027. In.
- Klepac, B., Mowle, A., Riley, T., & Craike, M. (2023). Government, governance, and place-based approaches: lessons from and for public policy. *Health Research Policy and Systems*, 21(1), 126. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10685506/pdf/12961_2023_Article_1074.pdf

- Kvale, S. (1994). *InterViews: An introduction to qualitative research interviewing*. Sage Publications, Inc.
- Lopes, C., Torres, D., Oliveira, A., Severo, M., Alarcão, V., Guiomar, S., Mota, J., Teixeira, P., Rodrigues, S., Lobato, L., Magalhães, V., Correia, D., Carvalho, C., Pizarro, A., Marques, A., Vilela, S., Oliveira, L., Nicola, P., Soares, S., & Ramos, E. (2017). Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de resultados. In (Universidade do Porto ed.).
- McCann, P. (2023). Place-Based Policies for the Future: How Have Place-Based Policies Evolved to Date and What Are They For Now?
- ME. (2021). *Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto*. Diário da República n.º 159/2021, Série II de 2021-08-17, páginas 44 - 49
- Michie, S., Brown, J., Geraghty, A. W., Miller, S., Yardley, L., Gardner, B., Shahab, L., McEwen, A., Stapleton, J. A., & West, R. (2012). Development of StopAdvisor: A theory-based interactive internet-based smoking cessation intervention. *Transl Behav Med*, 2(3), 263-275. <https://doi.org/10.1007/s13142-012-0135-6>
- Michie, S., Churchill, S., & West, R. (2011). Identifying evidence-based competences required to deliver behavioural support for smoking cessation. *Ann Behav Med*, 41(1), 59-70. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9235-z>
- Michie, S., van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implement Sci*, 6, 42. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>
- Minayo, C., & Costa, A. P. (2018). Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. *Revista Lusófona de Educação*, 40, 139-153.
- NACCHO. Guide to Prioritization Techniques. In.
- OECD. (2024). Portugal : Perfil de Saúde do País 2023. In. Paris: OECD Publishing.
- OMS. (2015). Sugars intake for adults and children – Guidelines. In.
- ON. (2025). Guia Orientador “Atuação do nutricionista em estabelecimentos de educação e ensino”. GO 01/2025. Versão 01. In. Porto: Departamento da Qualidade, Ordem dos Nutricionistas.
- Organization, W. H. (2024). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030*. World Health Organization.
- Pereira, R. E. (2011). Metodologia da Determinação de Prioridades no Planeamento Regional de Saúde: uma proposta. In.
- PNPAS, & DGS. *Roda dos Alimentos*. Retrieved 10-03-2025 from <https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/roda-dos-alimentos/>
- Silverman, D. (1973). Interview Talk: Bringing off a Research Instrument. *Sociology*, 7(1), 31-48. <https://doi.org/10.1177/003803857300700103>
- Sousa, F. A. M. d. R., Goulart, M. J. G., Braga, A. M. d. S., Medeiros, C. M. O., Rego, D. C. M., Vieira, F. G., Pereira, H. J. A. d. R., Tavares, H. M. C. V., & Loura, M. M. P. (2017). Estabelecimento de prioridades em saúde numa comunidade: análise de um percurso. *Revista de Saúde Pública*, 51, 11.
- SPCE. (2020). Carta Ética. In (2 ed.).
- Stanhope, K. L. (2016). Sugar consumption, metabolic disease and obesity: The state of the controversy. *Crit Rev Clin Lab Sci*, 53(1), 52-67. <https://doi.org/10.3109/10408363.2015.1084990>
- Sul, G. E. R. G., Saúde, S. E., & Planejamento, A. G. Anexo IX- Metodologia de Priorização. In.

- Tulchinsky, T., Jennings, B., & Viehbeck, S. (2015). Integrating ethics in public health education: the process of developing case studies. *Public Health Rev*, 36, 4. <https://doi.org/10.1186/s40985-015-0002-3>
- UE. (2016). *Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016 relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados e que revoga a Diretiva 95/46/CE (Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados)* Jornal Oficial da União Europeia
- Ware, L., Vermeulen, B., Maposa, I., Flood, D., Brant, L. C. C., Khandelwal, S., Singh, K., Soares, S., Jessen, N., Perman, G., Riaz, B. K., Sachdev, H. S., Allen, N. B., & Labarthe, D. R. (2024). Comparison of Cardiovascular Health Profiles Across Population Surveys From 5 High- to Low-Income Countries. *CJC Open*, 6(3), 582-596. <https://doi.org/10.1016/j.cjco.2023.11.021>
- West, R., & Michie, S. (2020). A brief introduction to the COM-B Model of behaviour and the PRIME Theory of motivation. *Qeios*. <https://doi.org/10.32388/WW04E6>
- WHO. (1986). The Ottawa Charter for health promotion. In (Vol. 1, pp. 3–5): Health Promot Int
- WHO. (1988). *WHO European Healthy Cities Network*. Retrieved 20/06/2025 from <https://www.who.int/europe/groups/who-european-healthy-cities-network>
- WHO. (2023). WHO report on the global tobacco epidemic, 2023. In *Protect people from tobacco smoke*.
- WHO, & Ministry Social Affairs Health, F. (2014). Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action. In.

Anexos ou Apêndices

Índice

Anexo A - Autorização e Consentimento Informado- Alunos	76
Anexo B - Autorização e Consentimento Informado- Encarregados de Educação	77
Anexo C - Autorização e Consentimento Informado para Realização de Intervenção- Escolas	78
Anexo D - Autorização e Consentimento Informado para Realização de Intervenção- Agrupamentos	79
Anexo E - Autorização e Consentimento Informado <i>Podcast</i> Escolar- Alunos.....	80
Anexo F - Autorização e Consentimento Informado <i>Podcast</i> Escolar- Encarregados de Educação	81
Anexo G - Autorização e Consentimento Informado <i>Podcast</i> Escolar- Escolas	82
Anexo H - Autorização e Consentimento Informado <i>Podcast</i> Escolar- Agrupamentos	83
Anexo I - Questionário de frequência de consumo de alimentos com açúcar	84
Anexo J - Avaliação de Satisfação- Alunos	86
Anexo L - Avaliação de Satisfação- Adultos	89
Anexo M - Avaliação de Satisfação- <i>Workshop</i> “Pais e Filhos”	91
Anexo N - Lista de Verificação Trimestral Bufetes Escolares- Géneros Alimentícios	94
Anexo O - Lista de Verificação Trimestral- Menus de Merendas Saudáveis	101

Anexo A- Autorização e Consentimento Informado- Alunos

Eu, _____ da turma _____, Agrupamento de Escolas _____ e Escola _____, autorizo a recolha dos meus dados no âmbito da intervenção “De Olhos no Açúcar”, para fins de investigação. Esta intervenção tem como objetivo principal a diminuição do consumo diário de açúcares adicionados, através do aumento da literacia alimentar.

Será assegurada a privacidade e confidencialidade dos dados fornecidos, de acordo com a legislação aplicável a nível nacional e da União Europeia, só sendo recolhidos os dados estritamente necessários ao fim a que se destinam.

Tomo ainda conhecimento de que, a qualquer momento, poderei abandonar a intervenção, não sendo obrigado(a) a responder a questões às quais não pretenda responder.

_____, _____ de _____ de 20____,

Assinatura do Aluno:

Anexo B- Autorização e Consentimento Informado- Encarregados de Educação

Autorizo que o meu educando _____
da turma _____, Agrupamento de Escolas _____
e Escola _____,
participe na intervenção “De Olhos no Açúcar”. Esta intervenção tem como objetivo principal a diminuição do consumo diário de açúcares adicionados, através do aumento da literacia alimentar.

Autorizo ainda a recolha de dados do meu educando no âmbito da intervenção, para fins de investigação. Será assegurada a privacidade e confidencialidade dos dados fornecidos, de acordo com a legislação aplicável a nível nacional e da União Europeia, só sendo recolhidos os dados estritamente necessários ao fim a que se destinam.

Tomo ainda conhecimento de que o meu educando, a qualquer momento, poderá abandonar a intervenção, não sendo este(a) obrigado(a) a responder a questões às quais não pretenda responder, por minha vontade ou do meu educando.

_____, _____ de _____ de 20____,

Assinatura do Encarregado de Educação:

Anexo C- Autorização e Consentimento Informado para Realização de Intervenção- Escolas

Eu, Escola _____,
pertencente ao Agrupamento de Escolas _____,
autorizo a realização da intervenção “De Olhos no Açúcar” na minha escola.

Consinto com a recolha de dados dos alunos no âmbito da intervenção, para fins de investigação. Será assegurada a privacidade e confidencialidade dos dados fornecidos, de acordo com a legislação aplicável a nível nacional e da União Europeia, só sendo recolhidos os dados estritamente necessários ao fim a que se destinam.

Tomo ainda conhecimento que os alunos poderão abandonar a intervenção a qualquer momento, não sendo estes obrigados a responder a questões às quais não pretendam responder.

_____, _____ de _____ de 20____,

A direção da escola,

Anexo D- Autorização e Consentimento Informado para Realização de Intervenção- Agrupamentos

Eu, Agrupamento de Escolas _____,
autorizo a realização da intervenção “De Olhos no Açúcar” no meu agrupamento.

Consinto com a recolha de dados dos alunos no âmbito da intervenção, para fins de investigação. Será assegurada a privacidade e confidencialidade dos dados fornecidos, de acordo com a legislação aplicável a nível nacional e da União Europeia, só sendo recolhidos os dados estritamente necessários ao fim a que se destinam.

Tomo ainda conhecimento que os alunos poderão abandonar a intervenção a qualquer momento, não sendo estes obrigados a responder a questões às quais não pretendam responder.

_____, _____ de _____ de 20____,

A direção do agrupamento,

Anexo E- Autorização e Consentimento Informado Podcast Escolar- Alunos

Eu, _____ da turma _____, pertencente ao Agrupamento de Escolas _____ e Escola _____

pretendo participar no *Podcast* Escolar, no âmbito da intervenção “De Olhos no Açúcar”. Este abordará conteúdos relevantes na área da saúde e manutenção de um estilo de vida saudável, os quais irão ser supervisionados por docentes. A gravação irá ser efetuada em formato presencial.

Tomo conhecimento de que irá ser efetuado registo áudio do mesmo, sendo a sua divulgação de conteúdo feita através do sistema interno de informação escolar e plataformas de *Podcast* (*Spotify*, *Apple Podcasts*, *Google Podcasts*). Não está autorizada a divulgação de conteúdos do *Podcast* através de *WhatsApp* e redes sociais, tais como: *Tik Tok*, *Instagram*, *Rede X* e *Facebook*.

Será assegurada a privacidade e confidencialidade dos dados fornecidos, de acordo com a legislação aplicável a nível nacional e da União Europeia.

Por último, tomo ainda conhecimento que, a qualquer momento, poderei abandonar o *Podcast*.

_____, _____ de _____ de 20____,

Assinatura do Aluno:

Anexo F- Autorização e Consentimento Informado Podcast Escolar-Encarregados de Educação

Autorizo que o meu educando _____ da turma _____, Agrupamento de Escolas _____ e Escola _____, participe no *Podcast* Escolar, no âmbito da intervenção “De Olhos no Açúcar”. Este abordará conteúdos relevantes na área da saúde e manutenção de um estilo de vida saudável, os quais irão ser supervisionados por docentes. A gravação irá ser efetuada em formato presencial.

Tomo conhecimento de que irá ser efetuado registo áudio do mesmo, sendo a sua divulgação de conteúdo feita através do sistema interno de informação escolar e plataformas de *Podcast* (*Spotify*, *Apple Podcasts*, *Google Podcasts*). Não está autorizada a divulgação de conteúdos do *Podcast* através de *WhatsApp* e redes sociais, tais como: *Tik Tok*, *Instagram*, *Rede X* e *Facebook*.

Será assegurada a privacidade e confidencialidade dos dados fornecidos, de acordo com a legislação aplicável a nível nacional e da União Europeia.

Por último, tomo ainda conhecimento que, a qualquer momento, o meu educando poderá abandonar o *Podcast*.

_____, _____ de _____ de 20____,

Assinatura do Encarregado de Educação:

Anexo G- Autorização e Consentimento Informado Podcast Escolar- Escolas

Eu, Escola _____,
pertencente ao Agrupamento de Escolas _____,
autorizo a criação de um *Podcast* Escolar, no âmbito da intervenção “De Olhos no Açúcar” na
minha escola. Este abordará conteúdos relevantes na área da saúde e manutenção de um estilo
de vida saudável, os quais irão ser supervisionados por docentes. A gravação irá ser efetuada em
formato presencial.

Tomo conhecimento de que irá ser efetuado registo áudio do mesmo, sendo a sua divulgação
de conteúdo feita através do sistema interno de informação escolar e plataformas de *Podcast*
(*Spotify*, *Apple Podcasts*, *Google Podcasts*). Não está autorizada a divulgação de conteúdos do
Podcast através de *WhatsApp* e redes sociais, tais como: *Tik Tok*, *Instagram*, *Rede X* e *Facebook*.

Será assegurada a privacidade e confidencialidade dos dados fornecidos, de acordo com a
legislação aplicável a nível nacional e da União Europeia.

Por último, tomo ainda conhecimento que, a qualquer momento, os alunos poderão abandonar
o *Podcast*.

_____, _____ de _____ de 20____,

A direção da escola,

Anexo H- Autorização e Consentimento Informado Podcast Escolar-Agrupamentos

Eu, Agrupamento de Escolas _____, autorizo a criação de um *Podcast* Escolar, no âmbito da intervenção “De Olhos no Açúcar” no meu agrupamento. Este abordará conteúdos relevantes na área da saúde e manutenção de um estilo de vida saudável, os quais irão ser supervisionados por docentes. A gravação irá ser efetuada em formato presencial.

Tomo conhecimento de que irá ser efetuado registo áudio do mesmo, sendo a sua divulgação de conteúdo feita através do sistema interno de informação escolar e plataformas de *Podcast* (*Spotify*, *Apple Podcasts*, *Google Podcasts*). Não está autorizada a divulgação de conteúdos do *Podcast* através de *WhatsApp* e redes sociais, tais como: *Tik Tok*, *Instagram*, *Rede X* e *Facebook*.

Será assegurada a privacidade e confidencialidade dos dados fornecidos, de acordo com a legislação aplicável a nível nacional e da União Europeia.

Por último, tomo ainda conhecimento que, a qualquer momento, os alunos poderão abandonar o *Podcast*.

_____, _____ de _____ de 20____,

A direção do agrupamento,

Anexo I- Questionário de frequência de consumo de alimentos com açúcar

ID (não preencher): _____

Sexo: _____

Idade: _____

Ano: _____

Turma: _____

Agrupamento de Escola: _____

Escola: _____

Pretendemos, agora, conhecer o teu consumo alimentar nas últimas quatro semanas. Assinala com um **X** para cada alimento referido quantas vezes comeste:

	Nunca ou menos de 1 vez por mês	1 a 3 vezes por mês	1 vez por semana	2 a 4 vezes por semana	5 a 6 vezes por semana	1 vez por dia	2 a 3 vezes por dia	4 a 5 vezes por dia	Mais 6 vezes por dia
Cereais de pequeno-almoço com açúcar									
Barras de cereais com açúcar									
Tostas e pão-de-forma com açúcar									
Bolachas com açúcar									
Doces e produtos de pastelaria (rebuçados, gomas e etc.)									
Bolos (incluindo bolos caseiros)									
Sobremesas doces / gelados									
Chocolate e snacks de chocolate									
Nutella ou outro creme									

para barrar de chocolate									
Compota / geleia com açúcar									
Leite achocolatado e aromatizado com açúcar									
logurtes com açúcar (incluindo naturais)									
Refrigerantes com açúcar (incluindo sumos de fruta, néctares)									

Anexo J- Avaliação de Satisfação- Alunos

Este questionário visa recolher a tua opinião sobre a intervenção educativa que frequentaste, centrada na sensibilização para a redução do consumo diário de açúcar. A tua participação é voluntária e as respostas serão tratadas de forma anónima e confidencial. Solicita-se que respondas com sinceridade, assinalando a opção que melhor representa o teu grau de concordância com cada afirmação.

Escala de Resposta:

- 1 – Discordo totalmente
- 2 – Discordo
- 3 – Nem concordo, nem discordo
- 4 – Concordo
- 5 – Concordo totalmente

ID (não preencher): _____

Sexo: _____ Idade: _____ Ano: _____ Turma: _____

Agrupamento de Escola: _____

Escola: _____

	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem concordo	Concordo	Concordo totalmente
1. As sessões da intervenção foram apresentadas de forma clara e estruturada.					
2. Os conteúdos transmitidos foram compreensíveis e adequados.					
3. As atividades desenvolvidas facilitaram a aprendizagem dos temas abordados.					
4. Os materiais utilizados foram pertinentes e					

contribuíram para a compreensão do tema.					
5. O ambiente durante as sessões foi favorável à participação e ao esclarecimento de dúvidas.					
6. A intervenção permitiu-me compreender melhor os riscos associados ao consumo excessivo diário de açúcar.					
7. Apreendi a interpretar rótulos alimentares, especialmente no que diz respeito ao teor de açúcar.					
8. A intervenção aumentou a minha consciência sobre a importância de uma alimentação equilibrada.					
9. Esta intervenção levou-me a refletir sobre os meus próprios hábitos alimentares.					
10. Desde a intervenção, reduzi a ingestão de alimentos ou bebidas com elevado teor de açúcar.					
11. Procuro, com maior					

frequência, fazer escolhas alimentares mais saudáveis.					
12. Passei a conversar mais com colegas, pais ou professores sobre temas relacionados com alimentação saudável.					
13. Sinto-me mais responsável pelas decisões que tomo em relação à minha alimentação diária.					
14. Estou satisfeito(a) por ter participado nesta intervenção.					
15. Considero que os conhecimentos adquiridos são relevantes para o meu dia a dia.					

Aspetos positivos a destacar da intervenção:

Aspetos a melhorar da intervenção:

Anexo L- Avaliação de Satisfação- Adultos

Este questionário tem como objetivo aferir o grau de satisfação dos encarregados de educação, docentes e não docentes, relativamente à intervenção educativa promovida no âmbito da promoção de hábitos alimentares saudáveis, com especial enfoque na redução do consumo diário de açúcar. As respostas são confidenciais e destinam-se exclusivamente a fins de investigação e melhoria contínua do projeto.

Para cada afirmação, por favor indique o seu grau de concordância, utilizando a seguinte **escala**:

- 1 – Discordo totalmente
- 2 – Discordo
- 3 – Nem discordo, nem concordo
- 4 – Concordo
- 5 – Concordo totalmente

ID (não preencher): _____

Sexo: _____ Idade: _____

Ano do meu educando: _____ Turma do meu educando: _____

Agrupamento de Escola: _____

Escola: _____

Secção I – Perceção sobre a intervenção

1. A intervenção foi apresentada de forma clara e compreensível.
2. Os objetivos da intervenção foram adequadamente comunicados.
3. Os conteúdos abordados foram pertinentes e cientificamente fundamentados.
4. A intervenção contribuiu para o aumento do meu conhecimento sobre os efeitos na saúde do consumo excessivo diário de açúcar.
5. A duração e a frequência das atividades foram adequadas.
6. Os materiais informativos disponibilizados foram úteis e relevantes.

Secção II – Impacto percebido nos hábitos familiares

7. A intervenção motivou alterações nos hábitos alimentares da minha família.
8. Após a intervenção, passei a estar mais atento(a) à composição dos alimentos que adquiro.

9. Reduzi, em casa, a oferta de alimentos com elevado teor de açúcar.
10. A intervenção facilitou o diálogo em família sobre alimentação saudável.

Secção III – Satisfação relativamente ao educando (caso aplicável)

11. Notei uma maior consciência do meu educando relativamente ao consumo de açúcar.
12. O meu educando demonstrou interesse pelas atividades realizadas no âmbito da intervenção.
13. Verifiquei alterações positivas nos hábitos alimentares do meu educando após a intervenção.
14. O meu educando demonstrou maior motivação para consumir alimentos mais saudáveis.
15. Sinto-me satisfeito(a) com o impacto da intervenção no comportamento alimentar do meu educando.

Secção IV – Satisfação geral

16. Estou globalmente satisfeito(a) com a intervenção.
17. Considero que a intervenção teve um impacto positivo na saúde e bem-estar da minha família.

Secção V (Resposta Aberta)

18. Diga, por favor, os aspetos positivos a destacar da intervenção.
19. Diga, por favor, os aspetos a melhorar da intervenção.

Muito obrigado pela sua colaboração!

Anexo M- Avaliação de Satisfação- Workshop “Pais e Filhos”

A sua opinião é muito importante para melhorarmos futuras atividades. Este questionário é anónimo. Agradecemos a sua colaboração!

I- Organização do Workshop

1. Como avalia a organização geral do *workshop*?

- ☐ ☐ Muito boa
- ☐ ☐ Boa
- ☐ ☐ Razoável
- ☐ ☐ Fraca

2. O horário e a duração do *workshop* foram adequados?

- ☐ ☐ Sim
- ☐ ☐ Não
- ☐ Se respondeu "Não", por favor, indique porquê: _____

3. Como avalia as condições do espaço (local, materiais, conforto)?

- ☐ ☐ Muito boas
- ☐ ☐ Boas
- ☐ ☐ Razoáveis
- ☐ ☐ Fracas

2- Conteúdos e Atividades

4. Os temas abordados foram úteis e interessantes?

- ☐ ☐ Muito interessantes
- ☐ ☐ Interessantes
- ☐ ☐ Pouco interessantes
- ☐ ☐ Nada interessantes

5. As receitas propostas foram:

- ☐ Simples e fáceis de confeccionar
- ☐ Um pouco difíceis
- ☐ Difíceis

6. Considera que as receitas são adequadas para lanches escolares?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- Comentários: _____

3- Participação e Envolvimento

7. Sentiu que a participação conjunta com o(s) seu(s) filho(s) foi estimulada?

- ☐ Sim, bastante
- ☐ Mais ou menos
- ☐ Não senti envolvimento

8. Como foi a interação com o(s) formador(es)?

- ☐ Excelente
- ☐ Boa
- ☐ Razoável
- ☐ Fraca

4- Impacto e Futuro

9. Pretende experimentar em casa as receitas aprendidas?

- ☐ Sim
- ☐ Talvez
- ☐ Não

10. Gostaria de participar em mais *workshops* deste tipo?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- Se sim, que temas gostaria de ver abordados? _____

5- Sugestões e Comentários

11. O que mais gostou no *workshop*?

12. O que acha que poderíamos melhorar?

Muito obrigado pela sua colaboração!

Anexo N- Lista de Verificação Trimestral Bufetes Escolares- Gêneros Alimentícios (ME, 2021):

1 - Os bufetes escolares **disponibilizam** obrigatoriamente:

- a) Água potável gratuita;
- b) Garrafas de água mineral natural e água de nascente;
- c) Leite simples meio-gordo e magro;
- d) Iogurtes meio-gordo e magro, preferencialmente sem adição de açúcar;
- e) Pão, preferencialmente de mistura com farinha integral e com menos de 1 g de sal, por 100 g de pão;
- f) Fruta fresca, preferencialmente da época, podendo ser apresentada como salada de fruta fresca sem adição de açúcar;
- g) Saladas.

2 - Os bufetes escolares **podem ainda disponibilizar**:

- a) Queijos curados com teor de gordura não superior a 45 %, queijos frescos e requeijão;
- b) Frutos oleaginosos ao natural, sem adição de sal ou açúcar;
- c) Tisanas e infusões de ervas sem adição de açúcar;
- d) Bebidas vegetais, em doses individuais, sem adição de açúcar;
- e) Snacks à base de leguminosas que contenham: pelo menos 50 % de leguminosas e um teor de lípidos por 100 g inferior a 12 g e um teor de sal inferior a 1 g;
- f) Snacks de fruta desidratada sem adição de açúcares;
- g) Sumos de fruta e ou vegetais naturais, bebidas que contenham pelo menos 50 % de fruta e ou hortícolas e monodoses de fruta.

3 - O **pão**, a que se refere a alínea e) do n.º 1, deve ser prioritariamente recheado com:

- a) Atum, de preferência conservado em água, ou outros peixes de conserva com baixo teor de sal;
- b) Fiambre com baixo teor de gordura e sal, preferencialmente de aves, carnes brancas cozidas ou assadas;
- c) Ovo cozido;
- d) Pasta de produtos de origem vegetal à base de leguminosas ou frutos oleaginosos;
- e) Queijo meio-gordo ou magro.

4 - O **pão**, a se refere o número anterior, deve ser preferencialmente acompanhado com produtos hortícolas, designadamente alface, tomate, cenoura ralada e couve roxa ripada.

Géneros alimentícios a não disponibilizar:

I - Os bufetes escolares não podem contemplar a venda dos seguintes produtos:

- a) Pastelaria, designadamente bolos ou pastéis com massa folhada e/ou com creme e/ou cobertura, como palmiers, jesuítas, mil-folhas, bola de Berlim, donuts, folhados doces, croissants ou bolos tipo queque;
- b) Salgados, designadamente rissóis, croquetes, empadas, chamuças, pastéis de massa tenra, pastéis de bacalhau ou folhados salgados;
- c) Pão com recheio doce, pão-de-leite com recheio doce e croissant com recheio doce;
- d) Charcutaria, designadamente sanduíches ou outros produtos que contenham chouriço, salsicha, chourição, mortadela, presunto ou bacon;
- e) Sandes ou outros produtos que contenham ketchup, maionese ou mostarda;
- f) Bolachas e biscoitos, designadamente bolachas tipo belgas, biscoitos de manteiga, bolachas com pepitas de chocolate, bolachas de chocolate, bolachas recheadas com creme e bolachas com cobertura;
- g) Refrigerantes, designadamente de fruta com gás e sem gás e aqueles cuja composição contenha cola e/ou extrato de chá, águas aromatizadas, refrescos em pó, bebidas energéticas, bem como os preparados de refrigerantes;
- h) «Guloseimas», designadamente rebuçados, caramelos, pastilhas elásticas com açúcar, chupas ou gomas;
- i) Snacks doces ou salgados, designadamente tiras de milho, batatas fritas, aperitivos, pipocas doces ou salgadas;
- j) Sobremesas doces, designadamente mousse de chocolate, leite-creme ou arroz-doce;
- k) Barritas de cereais e monodoses de cereais de pequeno-almoço;
- l) Refeições rápidas, designadamente hambúrgueres, cachorros-quentes, pizzas ou lasanhas;
- m) Chocolates;
- n) Bebidas com álcool;
- o) Molhos, designadamente ketchup, maionese ou mostarda;
- p) Cremes de barrar, à base de chocolate ou cacau e outros com adições de açúcares;
- q) Gelados.

Listas de Verificação- Bufetes Escolares e Máquinas de Venda Automática

Escola: _____ Data: ____ / ____ / ____

Agrupamento: _____

Géneros alimentícios **a disponibilizar** (ME, 2021):

Géneros alimentícios a disponibilizar:	Conforme	Não Conforme	Não Aplicável
Água potável gratuita- não aplicável <u>a máquinas de venda automática</u>			
Garrafas de água mineral natural e água de nascente			
Leite simples meio-gordo e magro			
Iogurtes meio-gordo e magro, preferencialmente sem adição de açúcar			
Pão, preferencialmente de mistura com farinha integral e com menos de 1 g de sal, por 100 g de pão			
Fruta fresca, preferencialmente da época, podendo ser apresentada como salada de fruta fresca sem adição de açúcar			
Saladas			

Géneros alimentícios que **podem disponibilizar** (ME, 2021):

Géneros alimentícios que podem disponibilizar:	Conforme	Não Conforme	Não Aplicável

Queijos curados com teor de gordura não superior a 45 %, queijos frescos e requeijão			
Frutos oleaginosos ao natural, sem adição de sal ou açúcar			
Tisanas e infusões de ervas sem adição de açúcar			
Bebidas vegetais, em doses individuais, sem adição de açúcar			
Snacks à base de leguminosas que contenham: pelo menos 50 % de leguminosas e um teor de lípidos por 100 g inferior a 12 g e um teor de sal inferior a 1 g;			
Snacks de fruta desidratada sem adição de açúcares			
Sumos de fruta e ou vegetais naturais, bebidas que contenham pelo menos 50 % de fruta e ou hortícolas e monodoses de fruta			
O pão deve ser prioritariamente recheado com: a) Atum, de preferência conservado em água, ou outros peixes de conserva com baixo teor de sal; b) Fiambre com baixo teor de gordura e sal, preferencialmente de aves, carnes brancas cozidas ou assadas; c) Ovo cozido; d) Pasta de produtos de origem vegetal à base			

de leguminosas ou frutos oleaginosos; e) Queijo meio-gordo ou magro.			
O pão deve ser preferencialmente acompanhado com produtos hortícolas, designadamente alface, tomate, cenoura ralada e couve roxa ripada.			

Géneros alimentícios a não disponibilizar (ME, 2021):

Géneros alimentícios a não disponibilizar	Conforme	Não Conforme	Não Aplicável
Pastelaria, designadamente bolos ou pastéis com massa folhada e/ou com creme e/ou cobertura, como palmiers, jesuítas, mil-folhas, bola de Berlim, donuts, folhados doces, croissants ou bolos tipo queque			
Salgados, designadamente rissóis, croquetes, empadas, chamuças, pastéis de massa tenra, pastéis de bacalhau ou folhados salgados			
Pão com recheio doce, pão-de-leite com recheio doce e croissant com recheio doce			
Charcutaria, designadamente sanduíches ou outros produtos que contenham chouriço, salsicha, chourição, mortadela, presunto ou bacon			

Sandes ou outros produtos que contenham ketchup, maionese ou mostarda			
Bolachas e biscoitos, designadamente bolachas tipo belgas, biscoitos de manteiga, bolachas com pepitas de chocolate, bolachas de chocolate, bolachas recheadas com creme e bolachas com cobertura			
Refrigerantes, designadamente de fruta com gás e sem gás e aqueles cuja composição contenha cola e/ou extrato de chá, águas aromatizadas, refrescos em pó, bebidas energéticas, bem como os preparados de refrigerantes			
«Guloseimas», designadamente rebuçados, caramelos, pastilhas elásticas com açúcar, chupas ou gomas			
Snacks doces ou salgados, designadamente tiras de milho, batatas fritas, aperitivos, pipocas doces ou salgadas			
Sobremesas doces, designadamente mousse de chocolate, leite-creme ou arroz-doce			
Barritas de cereais e monodoses de cereais de pequeno-almoço			
Refeições rápidas, designadamente hambúrgueres, cachorros-quentes, pizzas ou lasanhas			

Chocolates			
Bebidas com álcool			
Molhos, designadamente ketchup, maionese ou mostarda			
Crems de barrar, à base de chocolate ou cacau e outros com adições de açúcares			
Gelados			

Anexo O- Lista de Verificação Trimestral- Menus de Merendas Saudáveis

Escola: _____ **Data:** ____ / ____ / ____

Agrupamento: _____

	Conforme	Não Conforme	Não Aplicável
Menu 1			
Menu 2			
Menu 3			
Menu 4			
Menu 5			