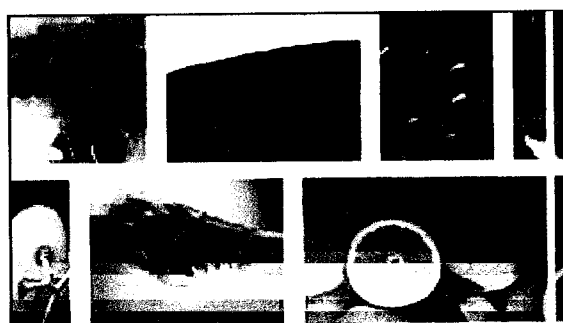




Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação  
da  
Universidade do Porto

Trabalho de Investigação

Aspectos Alimentares dos Alunos de um Colégio  
Particular do Funchal



Sónia Guadalupe Abreu Araújo de Freitas  
Orientadora: Dr.<sup>a</sup> Vanda da Encarnação Cristóvão

2005/2006





## Índice

## Página

1. Resumo.....	1
2. Introdução.....	3
3. Objectivos.....	7
4. Material e Métodos.....	8
5. Resultados.....	10
5.1. Descrição da Amostra.....	10
5.2. Consumo Alimentar.....	13
5.3. Percepção da Imagem Corporal.....	23
5.4. Exercício Físico Extra Curricular.....	25
6. Discussão.....	27
7. Conclusão.....	33
8. Bibliografia.....	34

## 1. Resumo



Introdução: Ao longo das últimas décadas, têm-se verificado que hábitos alimentares inadequados e a falta de exercício físico estão cada vez mais envolvidos no desenvolvimento da obesidade. A educação alimentar deve iniciar-se o mais cedo possível para prevenir o desenvolvimento do excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes. O conhecimento das populações, nomeadamente dos seus hábitos alimentares e de actividade física, é fundamental para adequar as estratégias de intervenção no âmbito da educação alimentar e promoção da actividade física.

Objectivo: Pretende-se com este estudo avaliar aspectos alimentares e nutricionais dos alunos do Externato da Apresentação de Maria e conhecer a opinião dos encarregados de educação sobre o estado nutricional e a alimentação praticada pelos seus educandos.

Material e Métodos: Foram avaliados 289 adolescentes do 2º e 3º ciclo do ensino básico, que frequentaram uma escola privada da Região Autónoma da Madeira no ano lectivo de 2005/2006.

O protocolo de avaliação incluiu a medição do peso e da estatura dos alunos. Para a determinar a prevalência do excesso de peso e da obesidade, foi utilizada a classificação para o Índice de Massa Corporal (IMC) proposta por Cole et al.

Para avaliar o consumo de alimentos, utilizou-se o inquérito alimentar das 24 horas anteriores modificado (sem quantificação). Os encarregados de educação foram questionados acerca da percepção da imagem corporal, da prática de exercício físico, tipo de alimentação dos seus educandos e ainda sobre os alimentos vendidos no bar da escola.

O programa Statistical Package for The Social Science (SPSS), versão 13.0 para Windows e a Microsoft Excel 2003 foram os utilizados para tratamento estatístico dos dados.

Resultados: Verificou-se que os alunos na sua maioria fizeram o Pequeno-almoço (92,7%), Merenda da Manhã (82,4%), Almoço (97,2%), Merenda da Tarde (83,7%) e Jantar (97,2%). Nas refeições, Pequeno-almoço, Merenda da Manhã, Lanche e Ceia os alimentos mais referidos foram Leite simples, Cereais “Clássicos”, Pão e Bolachas. Ao almoço e ao jantar, os alimentos mais ingeridos foram Carne, Arroz, Salada, Refrigerantes e Fruta. Observou-se também que muitos alunos têm por hábito ingerir pelo menos “1 a 3 vezes por semana”, batatas fritas, bolachas, bolos, chocolate, pastilhas elásticas e rebuçados. Relativamente à percepção do tipo de alimentação e da imagem corporal dos alunos é interessante verificar que as opiniões dos próprios e dos respectivos encarregados de educação coincidem na maior parte dos casos.

Não se encontrou relação significativa entre o IMC, ingestão alimentar, prática de actividade física e a percepção da imagem corporal.

Conclusão: Os alunos consomem habitualmente alguns alimentos desequilibrados do ponto de vista nutricional. A maior parte faz pelo menos 5 refeições.

Não se pode concluir sobre hábitos alimentares, porque o tipo de estudo não permitiu.

Relativamente à prevalência de excesso de peso e obesidade, um em cada quatro alunos tem sobrepeso, situação que merece particular atenção no desenvolvimento de estratégias de intervenção para este grupo.



## 2. Introdução

A adolescência é das fases mais dinâmicas e complexas da vida de um indivíduo.<sup>1,2,3</sup> Constitui um período de desenvolvimento bio-socio-cultural durante o qual o indivíduo desenvolve a sua identidade, em parte através da experimentação de novas vivências, circunstâncias e eventos. É uma fase na qual ocorrem grandes mudanças físicas, psicológicas, comportamentais e socioculturais.<sup>4</sup>

A adolescência é considerada uma fase da vida muito vulnerável do ponto de vista nutricional por várias razões. Primeiro, porque há uma grande exigência nutricional, consequência do rápido desenvolvimento e crescimento físico.<sup>1,2,3</sup> Segundo, porque é frequente a alteração no estilo de vida e hábitos alimentares, que afecta as necessidades e a ingestão nutricional.<sup>1,2,3</sup> Terceiro, porque existem adolescentes com necessidades nutricionais específicas como os desportistas, os portadores de doenças crónicas, os que fazem dietas excessivamente restritas ou aqueles que consomem álcool ou drogas.<sup>1,5</sup>

A alimentação adequada e a ausência de doenças são cruciais no desenvolvimento da criança e do adolescente, favorecendo o seu estado de saúde, a actividade e potencial intelectual. Contribui deste modo para a diminuição de doenças crónicas influenciando a qualidade de vida do futuro adulto.<sup>2,4</sup> Se o consumo de alimentos for inadequado durante este período, o crescimento físico pode ser afectado e a maturação sexual atrasada.<sup>3</sup>

O aumento crescente da prevalência excesso de peso e obesidade, em crianças e adolescentes, faz com que o sobrepeso seja actualmente um dos maiores problemas de saúde pública nestes grupos.<sup>4</sup> Pensa-se que o padrão e

comportamento alimentar inadequados estabelecidos desde a infância podem favorecer o desenvolvimento da obesidade e doenças cardiovasculares.<sup>2</sup>

Uma alimentação equilibrada e adequada reveste-se de particular importância na adolescência, pois não só satisfaz o aumento das necessidades nutricionais durante este período, como também estabelece e reforça os hábitos alimentares para toda a vida.<sup>2</sup>

A escolha alimentar é uma área na qual a criança, desde muito cedo, começa a revelar a sua independência/autonomia, sendo particularmente evidente durante toda a adolescência.<sup>3,4,6</sup> Hoje em dia, sabemos que alguns factores de risco se estabelecem desde idades muito precoces, e que os hábitos adquiridos então, perduram muito tempo, mantendo-se durante a vida adulta, influenciando o estado de saúde do indivíduo.<sup>3,4</sup>

Os adolescentes são muitas vezes referidos como o grupo etário com maior prevalência de estado nutricional deficiente, nos países industrializados, em consequência da maior vulnerabilidade associada às transformações próprias da adolescência e adopção de práticas e comportamentos alimentares incorrectas.<sup>2</sup>

Nas últimas décadas, têm sido observadas muitas alterações nos hábitos alimentares das gerações mais novas.<sup>4</sup> A população adolescente distancia-se progressivamente da dieta tradicional e tem vindo a adoptar uma dieta mais ocidental, que se traduz pela diminuição da ingestão de horto frutícolas e produtos lácteos e pelo aumento marcado da ingestão de “snacks” de elevado valor energético e pobres do ponto de vista nutricional, produtos açucarados, refeições com elevado teor de gordura e proteínas, entre outros, estando estas alterações associadas com o aumento e prevalência da obesidade.<sup>4,6,7,8</sup>

É durante a infância que os hábitos alimentares começam a ser estabelecidos. A adolescência oferece uma oportunidade única de influenciar positivamente a adopção de padrões alimentares saudáveis e de actividade física que podem ser mantidos durante toda a vida.<sup>3,6</sup>

É universalmente reconhecida a importância do pequeno-almoço; esta refeição tem sido considerada como a mais importante do dia.<sup>8</sup> Muitos estudos apontam para uma possível associação entre o consumo do pequeno-almoço e a manutenção do peso normal em crianças e adolescentes.<sup>8</sup>

Em estudos realizados nos E.U.A., verificou-se que o consumo do pequeno-almoço entre crianças e adolescentes tem declinado ao longo do tempo.<sup>3,8</sup> É esta a refeição que crianças e adolescentes omitem mais vezes sendo mais frequente nas raparigas do que nos rapazes.<sup>8</sup>

A omissão desta refeição, afecta a concentração, a aprendizagem e consequentemente o rendimento escolar.<sup>3,8</sup> Esta prática alimentar aparece associada a determinados estilos de vida como fumar, falta de actividade física, dieta e preocupações com o peso corporal.<sup>8</sup>

A ingestão do pequeno-almoço é associada com escolhas alimentares mais saudáveis e o inverso associado ao maior consumo de "snacks" ricos em gordura.<sup>8</sup>

A pressão social traduzida na forte discriminação do gordo e no culto da magreza, isolada ou conjugada com outros factores, leva muitas vezes o adolescente a construir uma visão distorcida da sua auto imagem. A extrema preocupação com o peso e a aparência física nos adolescentes, embora mais frequente nas raparigas do que nos rapazes, têm sido referidos em vários estudos. Esta situação pode estar na origem da omissão de refeições ou adopção

de regimes alimentares carenciados ou desequilibrados.<sup>2,3</sup> Isto tem sido observado mesmo em adolescentes normoponderais.<sup>5</sup>

É cada vez mais frequente os adolescentes fazerem as suas refeições fora de casa.<sup>3,4</sup>

Actualmente a prática da actividade física e da alimentação saudável ocupam uma posição de destaque no contexto da promoção de estilos de vida saudáveis. Alguns estudos referem uma associação entre a composição corporal de crianças e adolescentes com a actividade física e alimentação.<sup>9, 10</sup>

No que respeita à actividade física é real a dificuldade em avaliá-la, fruto da inexistência de um padrão de referência validado. Nos estudos epidemiológicos é frequente recorrer a questionários.<sup>9</sup>

As técnicas utilizadas em crianças e adolescentes para estimar a ingestão alimentar têm limitações. A ingestão alimentar referida pelas as crianças ou familiares pode originar um viés de informação, afectado pela dificuldade em se lembrar, nível de conhecimento de nutrição, motivação para completar de forma adequada o inquérito e a pouca percepção da quantidade de alimentos ingeridos.<sup>9</sup>

Este estudo pretende avaliar qualitativamente aspectos do consumo alimentar dos alunos de uma escola privada da Região Autónoma da Madeira, para posteriormente elaborar estratégias de intervenção adequadas a esta população.

### 3. Objectivos

Foram objectivos deste estudo:

- Avaliar práticas e consumos alimentares dos alunos de uma escola do 2º e 3º ciclo do ensino básico;
- Avaliar a duração do tempo ocupado com actividades desportivas; Avaliar a auto-percepção da Imagem Corporal dos alunos;
- Avaliar a percepção que os encarregados de educação têm da alimentação dos seus educandos;
- Avaliar a percepção que os encarregados de educação têm do estado nutricional dos seus educandos;
- Avaliar a opinião dos alunos e seus encarregados de educação quanto aos alimentos vendidos no bar da escola.

#### **4. Material e Métodos**

A amostra coincidiu com o universo de alunos do 5º ao 9º ano de escolaridade matriculados no Externato da Apresentação de Maria, no ano lectivo de 2005/2006. A recolha de dados decorreu durante o mês de Maio de 2006.

A participação dos alunos fez-se mediante autorização expressa dos seus encarregados de educação (anexo 1).

Na recolha de dados sobre práticas e consumos alimentares, aplicou-se um questionário de administração directa, com respostas fechadas e abertas. Este questionário incluiu questões para avaliar aspectos das práticas e consumos alimentares: o número, a hora, o local, a companhia, quem preparou e a constituição alimentar das refeições nas 24 horas anteriores. Para além de outros aspectos foi pedida opinião relativamente ao tipo de alimentação que o aluno que pratica e aos alimentos e produtos vendidos no bar da escola (anexo 2).

Paralelamente, foi elaborado um questionário, a ser preenchido pelos Encarregados de Educação, no qual se inquiriu sobre os respectivos graus de escolaridade e constituição do agregado familiar. Incluía ainda questões para avaliar a sua percepção ou opinião sobre a alimentação, a imagem corporal, a prática de actividade física extracurricular, o tempo despendido a ver televisão e jogar “playstation” do seu educando. Neste questionário os encarregados de educação tiveram também oportunidade de se pronunciar sobre o tipo de alimentos vendidos no bar da escola. (anexo 3)

A aplicação do questionário, em cada turma de alunos, decorreu de terça a sexta-feira, numa sala de aula, em horário pré-estabelecido de forma a perturbar

o menos possível as actividades lectivas.

A aplicação dos questionários foi precedida da aplicação de um pré-teste, num outro colégio privado que possui características semelhantes.

A recolha dos dados antropométricos, peso e estatura, decorreram nas aulas de Educação Física, seguindo as técnicas de medição de Jelliffe.<sup>11,12</sup> Os aparelhos utilizados para o efeito (balança e estadiómetro da marca SECA) foram os do Centro de Saúde do Bom Jesus, e foram calibrados antes e durante a recolha dos dados.

Para determinar a prevalência do excesso de peso e da obesidade com base no IMC utilizou-se a classificação de Cole et al.<sup>13</sup>

Os dados foram analisados estatisticamente, pelo Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 13.0 para o Windows e Microsoft Excel 2003.

A análise estatística dos dados consistiu em determinar frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão.

## 5. Resultados

### 5.1. Descrição da amostra

Dos 322 alunos matriculados no colégio 33 não apresentaram autorização dos encarregados de educação para participar no estudo. A taxa de participação foi de 89,7%. No que respeita aos encarregados de educação dos 289 questionários enviados foram devolvidos preenchidos 262, correspondendo a uma taxa de participação de 90,7%.

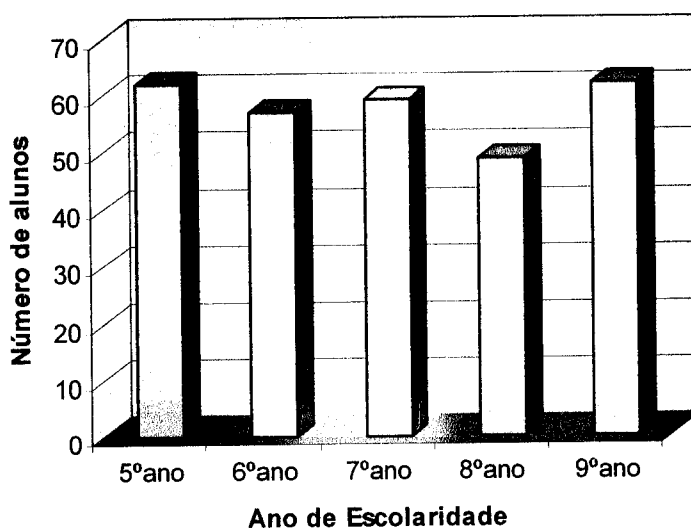


Gráfico 1 – Distribuição dos alunos por ano de escolaridade

A frequência de alunos por ano de escolaridade é de 62, 57, 59, 49 e 62 para o 5º, 6º, 7º, 8º e 9º ano respectivamente, conforme demonstrado no gráfico 1. Na distribuição por sexo é notória a supremacia das raparigas que correspondem a 96,2%. Atendendo a este facto não foi feita a análise por sexo.

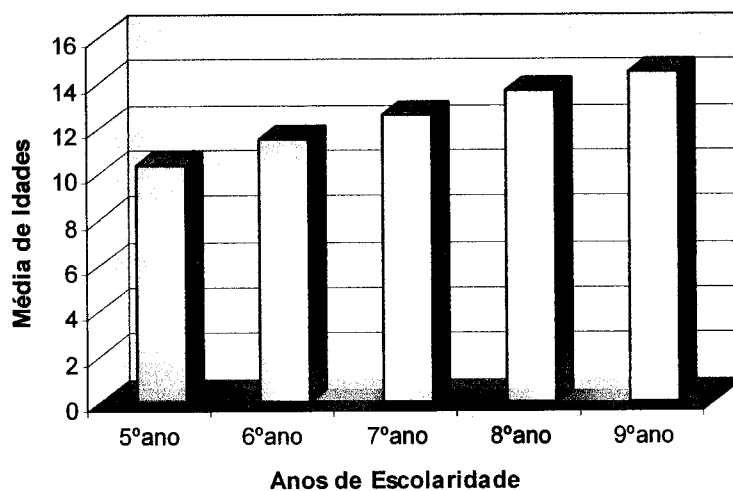


Gráfico 2 – Frequência da média de idades por ano de escolaridade.

A idade dos alunos variou entre os 10 e os 17 anos.

No que se refere ao grau de escolaridade dos pais, constatou-se que, a maioria possui o 3ºciclo do ensino básico e/ou o ensino secundário (gráfico 3).

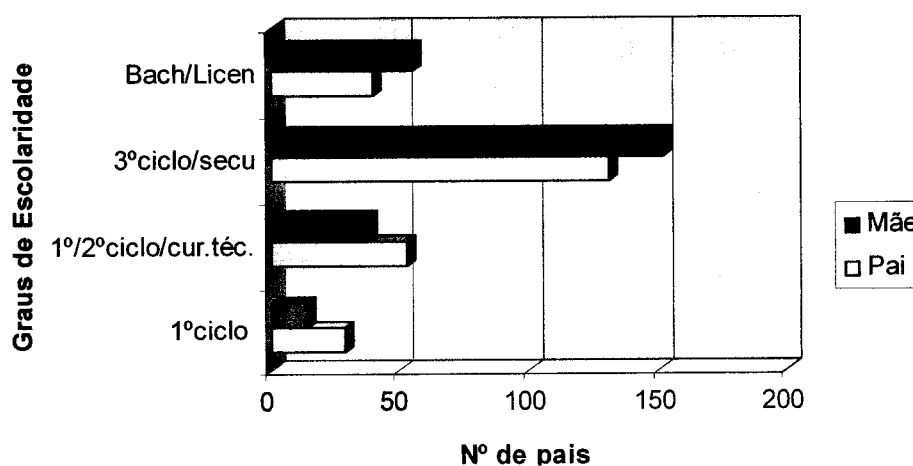


Gráfico 3 – Distribuição dos pais por grau de escolaridade.

Verifica-se que a maioria dos alunos (79,0%) vive com ambos os progenitores.

### Perfil Antropométrico

De acordo com a classificação Cole et al. para o excesso de peso e obesidade para os adolescentes com base no Índice de Massa Corporal (IMC), por sexo e idade, verifica-se que a prevalência de excesso de peso é de 19,4% e a de obesidade 5,9%, conforme o gráfico 4. Assim a prevalência de sobrepeso é sensivelmente de 25,3%, conforme podemos observar nos gráficos 4 e 5.

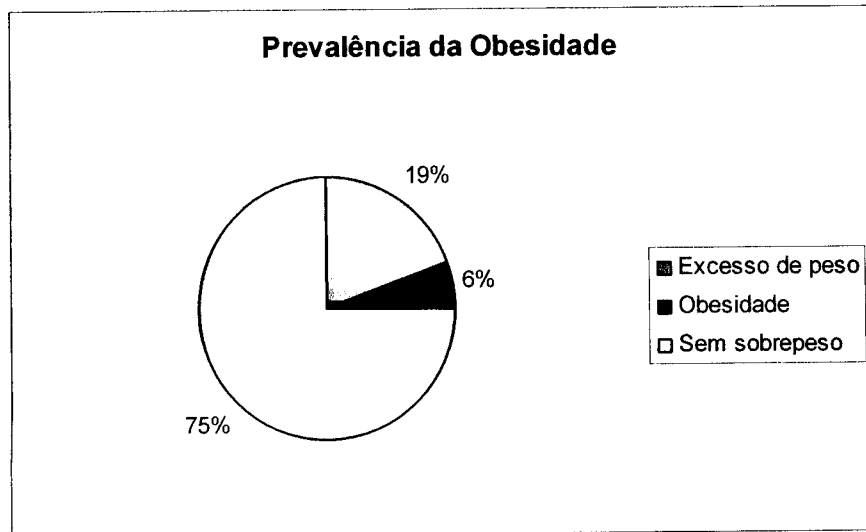


Gráfico 4 - Prevalência do excesso de peso e obesidade

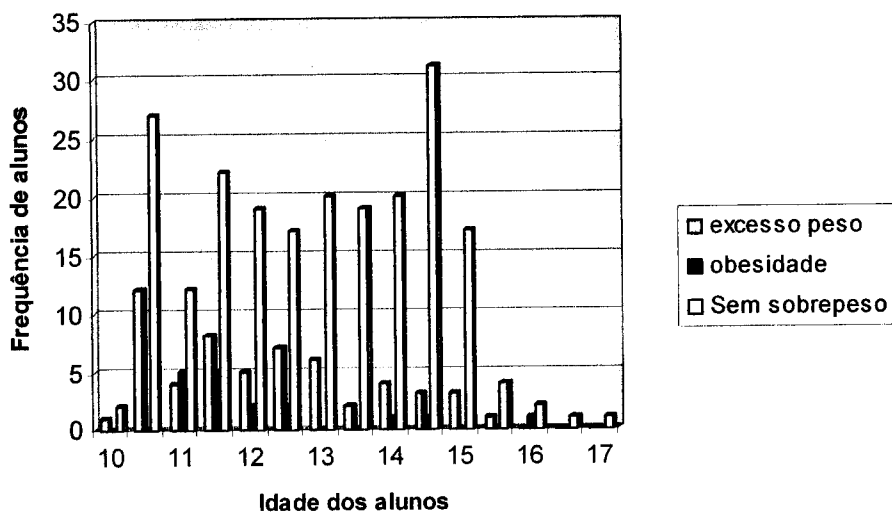


Gráfico 5 - Prevalência do excesso de peso e obesidade por idade

Na tabela seguinte estão descritas a frequência de alunos com excesso de peso e obesidade por ano de escolaridade.

Ano Escolaridade	Excesso de Peso n(%)	Obesidade n(%)	Sem sobrepeso n(%)	Total
5º Ano	16(25,8%)	5(8,6%)	41(66,1%)	62
6º Ano	14(24,6%)	7(12,3%)	36(63,2%)	57
7º Ano	14(23,7%)	2(3,3%)	43(72,8%)	59
8º Ano	5(10,2%)	1(2,0%)	43(87,7%)	49
9º Ano	7(11,2%)	2(3,2%)	53(85,4%)	62
<b>Total</b>	<b>56(19,3%)</b>	<b>17(5,8%)</b>	<b>216(74,7%)</b>	<b>289</b>

Tabela 1 - Frequência de alunos com sobrepeso por anos de escolaridade

Foram 50 os alunos que já fizeram dieta; em 29 casos foram dietas "auto instituídas", em 11 prescritas por nutricionistas, 6 por médicos, e 4 foram orientadas por familiares. Apesar de 28 alunos terem recorrido à consulta de nutricionista, somente 11 fizeram dieta.

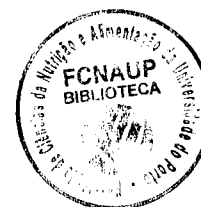
Quanto ao IMC dos alunos que já fizeram dieta, 12 situam-se na classe de excesso de peso e 11 na de obesidade.

## 5.2. Consumo Alimentar

### Número de refeições

Nas 24 horas anteriores, cerca de 65% dos alunos fizeram 6 refeições.

No entanto, quando questionados sobre o número de refeições diárias



habituais 57,4% de alunos declararam fazer em média 5 refeições, como demonstrado no gráfico 6.

Os alunos que fazem 5 a 6 refeições diárias correspondem a 70,5% da amostra. No entanto, constata-se que 26,6% de alunos fazem apenas 3 a 4 refeições diariamente.

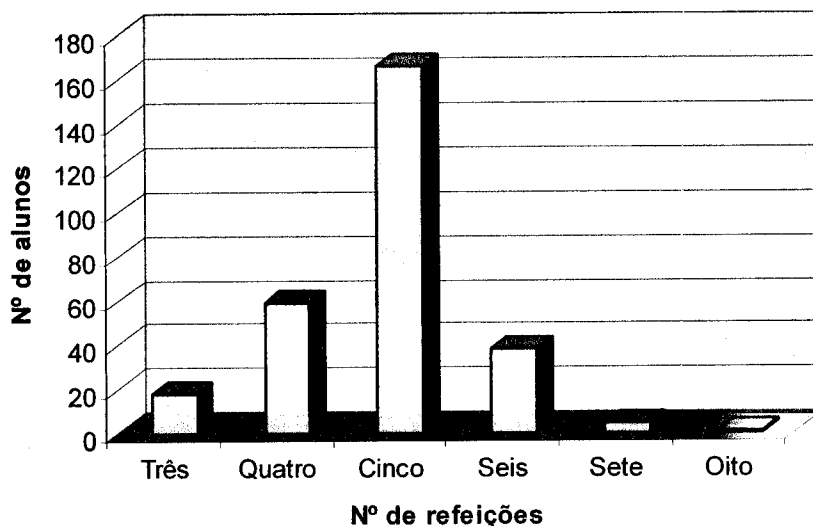


Gráfico 6 – Número de refeições diárias habituais

### Pequeno-almoço

Dos 289 alunos, 92,7% tomaram o pequeno-almoço no dia anterior. Os adolescentes que não o fizeram justificaram-se com a “falta de apetite” ou “falta de hábito”.

Os alimentos que constituíram esta refeição foram na sua maioria leite simples, cereais “clássicos” e sandes. (Tabela 2)

Foi em casa que 86,9% dos alunos fizeram esta refeição. Curiosamente 36,7% fê-lo sem companhia e 27,7% na companhia dos pais. Quanto à preparação da refeição, em 41,5% dos casos foi o próprio aluno quem a preparou.

### Merenda da manhã

Fizeram a merenda da manhã 82,4% dos alunos. O local principal da refeição foi a escola (73,9%). Esta refeição fez-se na companhia dos colegas em 72,3% dos casos. Aproximadamente metade dos alunos (47,8%) trouxeram esta refeição de casa, enquanto e 33,2% recorreram ao bar da escola.

Os alimentos mais consumidos foram sandes, bolachas, iogurtes e refrigerantes. Verificou-se um consumo significativo de chocolates. A fruta foi um dos alimentos menos consumidos pelos alunos. (Tabela 2)

### Almoço

Esta foi a refeição menos omitida já que 98,3% dos alunos a fizeram. Destes, 52,6% fizeram-na em casa enquanto que 31,5% em restaurantes/bares. Nesta refeição, 31,5% dos alunos tiveram a companhia dos pais enquanto 24,9% a fizeram na companhia de colegas.

Os alimentos com maior frequência de consumo a esta refeição foram carne, arroz, refrigerantes e água. Verificou-se um menor consumo de peixe e sopa produtos hortícolas. Por outro lado, o consumo de batatas fritas foi significativo. (Tabela 3)

Na composição do almoço, no que se refere ao tipo de prato incluído verificou-se que 76,1% incluiu apenas um prato, o “segundo prato”, 13,1% dois, a “sopa e segundo prato” e 6,9% um só prato a “sopa”.

### Merenda da tarde

Fizeram a merenda da tarde 83,7% dos alunos e esta realizou-se na escola em 45,0% dos casos; no entanto 25,0% fizeram-na em casa. Em 49,8% dos casos realizou-se na companhia de colegas.

Esta refeição foi trazida de casa em 47,8% dos casos, enquanto 22,8% foi adquirida na escola.

Os alimentos mais consumidos foram sandes, bolachas, leite e refrigerantes. Verificou-se um consumo superior de sumo natural e de fruta relativamente à merenda da manhã. (Tabela 2)

### Jantar

Esta refeição foi realizada por 97,2% dos alunos. Esta foi a refeição mais realizada em casa 93,8% dos casos e em 76,1% foi feita em família.

Os alimentos mais consumidos foram carne, arroz, refrigerantes. Verificou-se igualmente um menor consumo de peixe, sopa e produtos hortícolas. (Tabela 3)

Nesta refeição, no que se refere ao tipo de prato incluído, observou-se que 68,5% incluiu apenas um prato o “segundo prato”, 13,5% incluíram dois “sopa e segundo prato” e 11,1% ingeriram apenas a “sopa”.

### Ceia

A última refeição do dia, foi realizada por apenas 55,4% dos alunos. Esta foi a refeição mais omitida nas 24 horas anteriores.

Os alimentos mais consumidos foram o leite e bolachas. (Tabela 2)

As causas mais frequentes para a omissão das refeições foram a falta de apetite e a falta de hábito.

<b>Alimentos</b>	<b>P.A. (%)</b>	<b>M. Manhã (%)</b>	<b>Lanche (%)</b>	<b>Ceia (%)</b>
<b>Bolachas</b>	4,5	19,0	26,3	8,7
<b>Bolo</b>	2,8	8,0	8,0	0,7
<b>Café</b>	5,5			
<b>Cereais clássicos</b>	29,4			
<b>Cereais açucarados</b>	19,4			
<b>Chocolate</b>		15,2	12,1	3,1
<b>Croissant</b>	3,5	13,1	6,2	0,3
<b>Fiambre</b>	15,2	11,8	12,1	2,1
<b>Fruta</b>	12,8	4,2	8,7	3,1
<b>logurte natural</b>	9,3	4,8	5,5	2,1
<b>logurte aroma</b>	5,5	13,1	10,7	1,4
<b>logurte pedaços fruta</b>	4,2	4,2	3,8	1,4
<b>Leite branco</b>	35,3	4,5	11,8	19,7
<b>Leite chocolate</b>	21,1	8,0	10,7	8,3
<b>Manteiga</b>	16,6	13,9	14,2	1,4
<b>Pão</b>	26,3	24,6	33,8	3,8
<b>Refrigerantes</b>		16,8	21,1	1,7
<b>Sumo Natural</b>	1,7	7,3	10,0	1,7
<b>Queijo</b>	13,1	8,7	13,5	2,1

Tabela 2 – Frequência de alimentos ao Pequeno-Almoço (P.A.), Merenda da Manhã (M.M.), Merenda da Tarde (M.T.) e Ceia.

<b>Alimentos</b>	<b>Almoço (%)</b>	<b>Jantar (%)</b>
<b>Água</b>	32,2	24,2
<b>Arroz</b>	40,1	38,0
<b>Batata cozida</b>	11,4	16,3
<b>Batata frita</b>	21,1	7,3
<b>Carne</b>	61,2	49,5
<b>Fruta</b>	28,0	26,6
<b>Legumes</b>	22,5	20,4
<b>Massa</b>	19,4	23,9
<b>Ovo</b>	5,9	7,3
<b>Peixe</b>	19,7	20,1
<b>Refrigerantes</b>	26,6	30,1
<b>Salada</b>	26,6	20,1
<b>Sobremesa</b>	10,7	7,3
<b>Sopa</b>	20,8	24,6
<b>Sumo Natural</b>	15,6	12,1

Tabela 3 – Frequência de alimentos ao almoço e jantar.

Entre as 6 refeições mencionadas verificou-se a ingestão de água pela maior parte dos alunos.

Relativamente à duração dos intervalos entre as refeições, verifica-se que o maior ocorreu entre a merenda da tarde e o jantar, conforme se pode observar na Tabela 4.

<i>Intervalo entre as refeições</i>	<i>Nº de alunos</i>	<i>Tempo</i> <i>(h:m ± desvio padrão)</i>
Entre o Acordar de Manhã e o Pequeno-Almoço	266	0:27 ± 0:31
Entre o Pequeno-almoço e Merenda da Manhã	226	2:56 ± 1:00
Entre a Merenda da Manhã e o Almoço	238	2:50 ± 1:00
Entre o Almoço e Lanche	239	3:20 ± 0:44
Entre o Lanche e o Jantar	234	4:19 ± 1:14
Entre o Jantar e a Ceia	151	1:44 ± 1:15

Tabela 4 – Tempo médio entre as 6 refeições realizadas pelos alunos participantes no estudo.

No que respeita a hábitos alimentares nomeadamente à frequência do consumo de alguns alimentos, podemos verificar na tabela 5 que o consumo de alguns deles “pouco recomendados” é elevado.

<b>Alimentos</b>	<b>Nunca</b>	<b>Raramente</b>	<b>1 - 3 Vezes</b>	<b>4 - 6 Vezes</b>	<b>6 ou mais Vezes</b>
<b>Batatas fritas</b>	71	56	144	8	5
<b>Batidos</b>	150	48	65	10	10
<b>Bolachas</b>	24	23	145	64	29
<b>Bolos</b>	83	63	117	12	9
<b>Chocolate</b>	22	28	174	40	24
<b>Gomas</b>	123	62	85	9	8
<b>Pastilhas elásticas</b>	41	38	106	42	56
<b>Rebuçados</b>	111	52	100	17	7
<b>Refrigerantes s/gás</b>	43	22	89	60	69
<b>Refrigerantes c/gás</b>	103	34	117	8	22
<b>Sumos naturais</b>	59	43	103	38	38

Tabela 5 – Frequência do consumo semanal de alimentos pelos alunos

Constata-se que os alimentos descritos, citados na tabela 5, são consumidos maioritariamente "1 a 3 vezes" por semana.

O local de consumo referido mais vezes é a escola e a casa no que diz respeito aos chocolates, bolachas, bolos, rebuçados e gomas. Os restantes alimentos são consumidos em casa ou em outros locais como as pastelarias e restaurantes. Quanto à aquisição, a escola é o local de eleição para adquirir chocolates e bolos. Os locais de aquisição dos outros alimentos são, por ordem decrescente, supermercados, restaurantes e pastelarias.

#### BAR DA ESCOLA

Foram 98,9% os alunos que opinaram acerca do tipo de alimentos disponíveis no bar da escola; 65,4%, considera que os alimentos são "razoáveis" ou "bons/saudáveis". Por outro lado, 28,8% acha que são "muito maus" ou "pouco ou nada saudáveis".

Questionou-se sobre as alterações que na opinião dos alunos e encarregados de educação deviam ser introduzidas no bar. Responderam 99,3% dos alunos e 69,8% dos encarregados de educação. Os encarregados de educação que não o fizeram referiram o desconhecimento do tipo de alimentos lá existentes. É importante destacar que a maior parte dos alunos sugere a introdução de alimentos melhores do ponto de vista nutricional.

A tabela seguinte descreve as sugestões de alterações sugeridas pelos alunos e seus encarregados de educação.

Sugestões de alterações	Alunos (%)	Encarregados Educação (%)
Variedade de Sandes	31,1	23,2
Sumos Naturais / Batidos	39,8	38,8
Iogurtes / Leite	6,6	3,1
Torradas / Tostas	23,9	29,8
Sopas / saladas / Outros almoços	4,5	0,7
Produtos Dietéticos	4,2	2,1
Maior variedade Alimentos	24,6	5,5
Fruta em peça /salada de fruta	33,9	27,3
Menos produtos açucarados	50,5	19,4
Maior variedade bolos	18,3	30,1
/gelados/salgados		

Tabela 6 – Sugestões dos alunos e E. de educação para alteração dos alimentos disponíveis no bar

### Opinião sobre alimentação praticada pelos alunos

No gráfico 7 está representada a auto-avaliação dos alunos sobre a sua alimentação. Pode também ser observada a opinião dos respectivos encarregados de educação sobre o tipo de alimentação praticada pelos seus educandos.

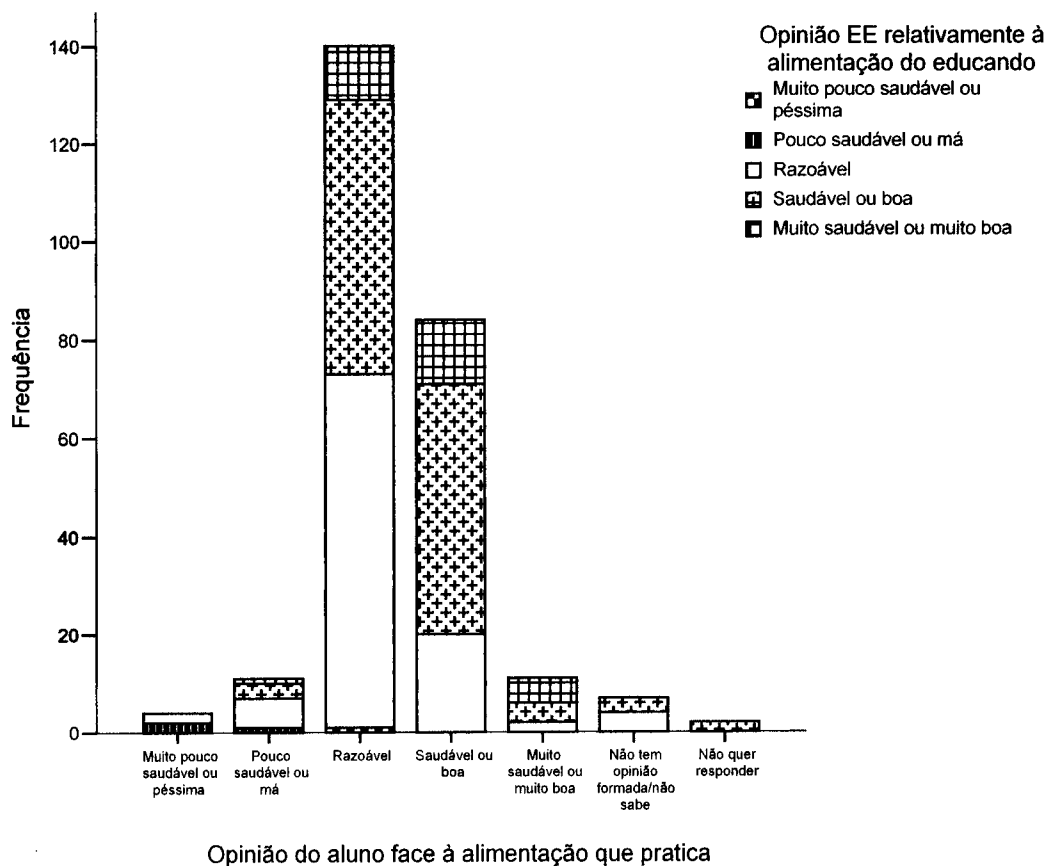


Gráfico 7 – Opinião que os alunos têm da sua própria alimentação versus opinião dos encarregados de educação.

O grupo de alunos que considera praticar uma alimentação razoável ou saudável são os que possuem a maior frequência de Encarregados de Educação que partilham da mesma opinião.

No grupo de alunos em que os respectivos Encarregados de Educação consideraram ter hábitos alimentares não saudáveis, verificou-se uma frequência superior de ingestão semanal de “1 a 3 vezes” para bolachas, refrigerantes e sumos naturais, de “6 ou mais vezes” para chocolates e/ou bolos e de “4 a 6 vezes” pastilhas elásticas.

Quando se compara a opinião dos alunos sobre a sua alimentação e a frequência do consumo semanal de alimentos, verificou-se que cerca de metade

dos que consideram a sua alimentação não saudável, ingeriram por semana “1 a 3 vezes” rebuçados e gomas, “6 ou mais vezes” pastilhas elásticas.

Dos 246 alunos que consideraram a sua alimentação saudável, 61 apresentam sobrepeso. No grupo dos 227 alunos cujos respectivos Encarregados de Educação consideram praticar uma alimentação saudável, 60 apresentam sobrepeso.

Destaca-se que a maior parte dos Encarregados de Educação considera que os seus educandos têm cuidado com a alimentação; no entanto podemos verificar que nem sempre a alimentação é um assunto pacífico na família em toda a sua dimensão.

<i>Aspectos relativos à alimentação</i>	<i>Frequência</i>
<b>Cuidado com a alimentação</b>	226
<b>Faz “birra” para comer apenas os alimentos que gosta</b>	73
<b>Quando os alimentos/refeições não são do agrado dele (a) não come</b>	83
<b>A alimentação praticada em casa é condicionada pelas preferências dele (a)</b>	26
<b>Em casa todos partilham das mesmas preferências alimentares</b>	147
<b>Em casa há muita divergência relativamente a preferências alimentares</b>	38

Tabela 7 – Aspectos relativos à alimentação dos alunos

### 5.3. Percepção da Imagem Corporal

Relativamente à percepção da imagem corporal podemos constatar que a apreciação “normal” é predominantemente coincidente entre educandos e respectivos educadores.

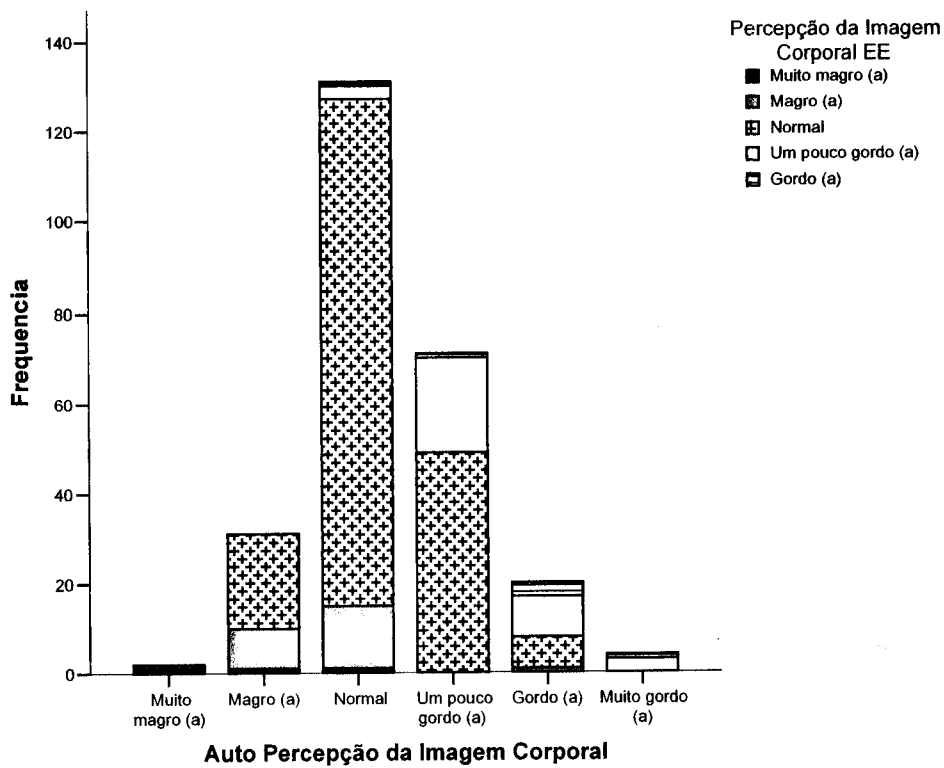


Gráfico 8 – Percepção da imagem corporal pelos próprios e respectivos encarregados de educação.

O gráfico 9 apresenta a frequência de alunos por categorias de IMC e auto percepção de Imagem Corporal.

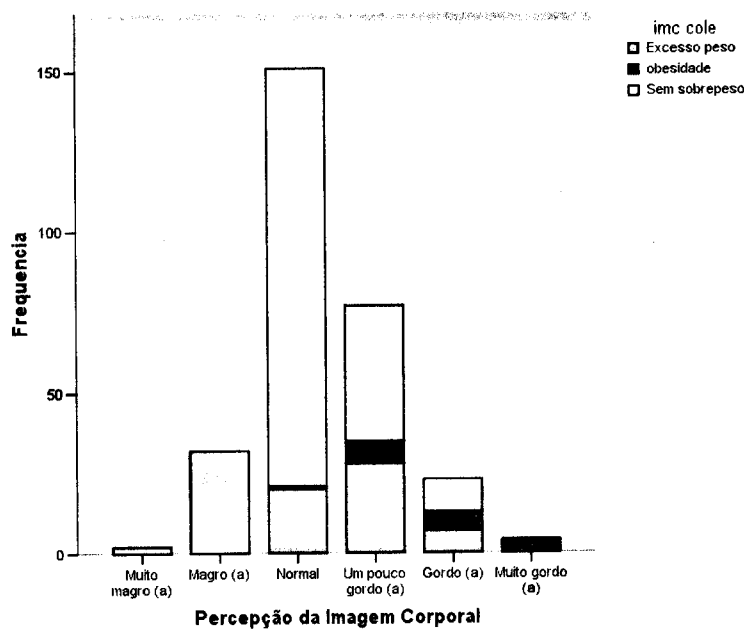


Gráfico 9 – O Número de alunos, por categoria do IMC e Percepção da Imagem Corporal.

Como se pode verificar os alunos que se caracterizam com a percepção da imagem corporal “normal”, enquadram-se maioritariamente dentro dos valores de IMC recomendados para a idade e género.

#### 5.4. Exercício físico extra curricular

Verificou-se que 80 alunos praticam exercício físico extracurricular com uma duração de  $0,7 \pm 1,7$  (média  $\pm$  desvio padrão) horas por semana.

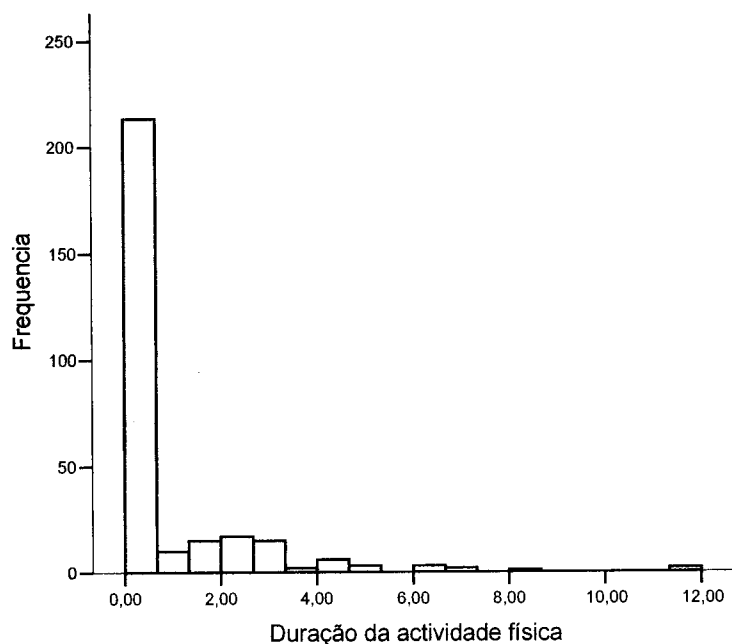


Gráfico 10 – Duração do exercício físico praticada pelos alunos.

No gráfico 10 podemos verificar que a maior parte dos alunos pratica menos de 2 horas de exercício físico por semana.

A tabela 8 apresenta os tempos médios que os alunos gastam a ver televisão e a jogar consola.

<i>Actividades de Lazer</i>	<i>Duração</i>
TV de 2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> Feira/dia	2:03 ± 1:48
TV/dia ao Fim-de-semana	3:14 ± 1:59
Jogar consola 2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> Feira/dia	1:19 ± 1:27
Jogar consola/dia ao Fim de Semana	2:00 ± 1:33

Tabela 8 – Tempo dispendido a jogar consola e a ver TV.

Verificou-se que 197 alunos têm por hábito jogar consola/computador e 256 ver televisão, actividades de carácter predominantemente sedentário. A duração destas actividades é superior ao fim-de-semana.

Relativamente a educação física cerca de 25% dos alunos que pratica exercício físico de “1 a 2 vezes” semana vêem televisão 6 ou mais vezes por semana e jogam consola “1 a 3 vezes” por semana.

## 6. Discussão

A obesidade na adolescência tem aumentado dramaticamente nos países ocidentais ao longo das últimas duas décadas. Esta patologia representa uma das mais difíceis de tratar.<sup>15,16</sup> Nos países europeus, esta doença encontra-se em rápido crescimento.<sup>16</sup> As evidências sugerem que no século XX a ingestão de alimentos ricos em gordura aumentou enquanto que o gasto energético diminuiu, consequência do aumento do sedentarismo.<sup>16</sup>

Tendo em conta estes factos é de extrema importância estar atento aos consumos alimentares praticados pelos adolescentes, pois muitos casos de excesso de peso e obesidade podem estar associados a esses consumos.

Foram 50 os alunos que já fizeram dieta, no entanto apenas 11 o fizeram sob orientação de um profissional de saúde da área de Nutrição o que nos pode levantar algumas dúvidas sobre a adequação das mesmas. Estes resultados foram observados maioritariamente em raparigas, conforme o encontrado em outros estudos.<sup>19</sup>

Alguns estudos, realizados com adolescentes dos países do sul da Europa, indicam que os adolescentes fazem em média 3 refeições principais (pequeno-almoço, almoço e jantar) e três intermédias (merenda da manhã, merenda da tarde e ceia).<sup>5</sup> No presente estudo, a média das refeições diárias foi de 5; resultado semelhante foi encontrado num outro estudo realizado com adolescentes residentes no Porto, Trás-os-Montes e Alto Douro.<sup>2,4</sup> Apesar destes valores serem elevados, são inferiores aos encontrados em outros estudos portugueses e espanhóis. O consumo do pequeno-almoço tem vindo a diminuir

ao longo do tempo e é também esta a refeição que os adolescentes falham mais.<sup>2,3,8</sup> Neste estudo e noutros realizados em Portugal a frequência de adolescentes que falhou esta refeição é nitidamente inferior.<sup>4</sup> Ainda assim temos de investir na promoção deste hábito. Relativamente aos alimentos mais frequentemente citados nesta refeição, foram leite, cereais e pão em sandes. Resultados semelhantes foram encontrados em outros estudos.<sup>8</sup> A inclusão da fruta ao pequeno-almoço apesar dos benefícios, ainda é pouco habitual, tendo-se verificado que apenas um pequeno número de alunos a consumiu nesta refeição nas 24 horas anteriores. É sem dúvida um aspecto a considerar nas recomendações alimentares neste grupo pois seria uma forma de enriquecer nutricionalmente e quebrar a monotonia alimentar nesta refeição.

A realização das merendas (merenda da manhã e da tarde) parece ser um hábito menos frequente nos países do sul Europeu comparativamente aos países Nórdicos, França e Estados Unidos. A merenda da tarde é a mais frequente, sendo esta mais elevada em Portugal, Espanha e Itália.<sup>5</sup>

Nos alunos deste colégio a frequência de omissão desta refeição é muito inferior ao registado numa população estudantil na zona do grande Porto.<sup>4</sup> Às merendas, os alimentos mais consumidos foram pão, bolachas e refrigerantes sem gás; noutros estudos, para além destes é frequente o consumo de bolos e outros produtos de confeitaria, leite, pão e fruta.<sup>3,5</sup>

A última refeição do dia, a ceia, foi a que registou uma menor frequência de consumo; este é um facto concordante com outros estudos, nos quais se verificou que de todas as refeições, a ceia é a menos consumida.<sup>5</sup>

Quanto ao almoço e ao jantar, a percentagem de alunos que as omitiram

foi relativamente baixa, o que não surpreende pelo facto de serem duas das refeições consideradas "principais" pela população ao longo dos tempos. A estas refeições foram consumidos principalmente alimentos ricos em hidratos de carbono (arroz, batata e massa) e proteínas (carne, peixe e ovos). Os produtos hortícolas também estiveram presentes mas numa frequência inferior ao desejado, situação igualmente verificada em outros estudos.<sup>18,24</sup> Relativamente à sopa, um reduzido número de inquiridos referiu tê-la consumido ao almoço e ao jantar. Considerando os aspectos nutricionais benéficos associados ao seu consumo esta será sem dúvida uma das recomendações a dirigir a esta população.

O consumo de fruta após as principais refeições não parece ser frequente, uma vez que apenas uma pequena percentagem de alunos o fizeram, situação idêntica foi encontrada em outros estudos europeus.<sup>18,24</sup> Esta situação deve ser contrariada, dada a necessidade e importância do seu consumo. Quando se avalia o consumo de bebidas pelos adolescentes nas duas refeições verificou-se que os refrigerantes são a bebida de eleição, seguido da água.

Os motivos mais indicados para a omissão das refeições nas 24 horas anteriores foram "não é hábito" e "falta de apetite" à semelhança do que se verificou em outros estudos.<sup>7</sup> A "falta de hábito" é a prova de como os hábitos alimentares da família são adoptados pelos jovens.

É em casa que a maior parte dos alunos faz as suas refeições: pequeno-almoço, almoço, jantar e ceia. As merendas como seria de esperar realizam-se na escola. A composição destas refeições é sem dúvida em muito determinadas pelo tipo de alimentos disponíveis no bar da escola. É uma refeição que se realiza no intervalo das aulas normalmente na companhia dos colegas. As escolhas



alimentares são influenciadas pelo grupo e apesar de não haver informação que o sustente é possível que este fenómeno ocorra neste grupo.

Normalmente o tipo de alimentos consumidos pelos educandos ao almoço e ao jantar em casa reflecte os consumos dos adultos, e foi precisamente em casa na companhia dos pais/familiares que metade dos alunos almoçou e praticamente todos jantaram.

A duração média dos intervalos entre as refeições não ultrapassou as três horas e meia, o que está de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde. Foi excepção o intervalo entre a merenda da tarde e o jantar.

É importante salientar que para a caracterização alimentar dos participantes em estudo, foi utilizado apenas o inquérito alimentar das 24h precedentes. Este, informa-nos apenas sobre o consumo alimentar durante um dia e não sobre a ingestão alimentar média individual, porque não tem em conta as flutuações diárias do consumo alimentar e não validado em adolescentes.<sup>21,22</sup> No entanto, foi o único método possível aplicado na amostra em estudo.

Na avaliação da frequência de ingestão de alguns tipos de alimentos, constatou-se que muitos alunos apresentam um consumo elevado de alimentos nutricionalmente desequilibrados. Alguns trabalhos associam a obesidade na adolescência com a ingestão significativa de alimentos densamente energéticos. Um em cada quatro alunos apresenta sobrepeso o que já é preocupante. No entanto não podemos esquecer que a adolescência é um período caracterizado por grandes demandas nutricionais e a ingestão de alimentos de elevado valor calórico pode não ter efeitos imediatos nestas fases, no entanto se estas praticas se mantiverem no tempo pode favorecer o desenvolvimento do excesso de peso

mesmo em jovens normoponderais quando o crescimento abrandar.

Verificou-se também que esta ingestão é muitas vezes realizada em casa e na escola, sendo alguns desses alimentos adquiridos durante o período escolar.

No que se refere à oferta de alimentos disponíveis no bar da escola, verificou-se uma grande insatisfação por parte dos alunos. A proposta de alteração mais frequente foi a redução do número e variedade de produtos açucarados, especialmente chocolates, bolos com creme e refrigerantes. Para além disso, tanto os adolescentes como os encarregados de educação são da opinião que o bar deveria oferecer uma maior variedade de sandes, (com diferentes tipos de pães e ingredientes), sumos naturais e batidos de fruta, iogurtes e leite simples (a copo), assim como fruta em peça e em salada. Uma possível solução para este problema, será eventualmente, a escola aderir ao projecto "Rede de Bufetes Escolares Saudáveis", iniciativa da Secretaria Regional de Educação desde o ano de 2000, e que já contempla 20 instituições do 2º e 3º ciclo e Secundário da Região Autónoma da Madeira. Este projecto visa promover alimentos saudáveis em detrimento de outros tipos alimentos através dos bares das escolas.

A opinião sobre a "qualidade" da alimentação praticada pelos alunos dos encarregados de educação e os próprios é muitas vezes coincidente, sendo "razoável" a mais frequente.

Dos alunos e encarregados de educação que consideram que a alimentação "não é saudável", constatou-se que os adolescentes referiram consumir muitos alimentos nutricionalmente desequilibrados.

Alguns estudos e reflexões sobre a auto imagem corporal em adolescentes

ainda não estão completos e necessitam de ser mais estudados para obter resultados válidos e consistentes. No entanto, parece que percepção a auto percepção da imagem corporal por adolescentes obesos não corresponde à realidade.<sup>16,21</sup> Neste estudo verificou-se que tantos os alunos, como os seus encarregados de educação têm uma percepção de imagem corporal dos adolescentes muito semelhante e próximo do real.

Estudos recentes têm associado a falta de exercício físico ao desenvolvimento de obesidade em adolescentes.<sup>22,23</sup> Contudo, verificou-se que apesar dos benefícios da prática da actividade física na saúde estarem demonstrados, um número reduzido de alunos pratica exercício físico extracurricular.

Resultados diferentes foram encontrados em alguns estudos com adolescentes. As diferenças podem estar relacionadas com as limitações deste estudo; tempo de duração e condições de realização do trabalho; desconhecimento de hábitos alimentares e falta de estudos realizados com a mesma população.

## 7. Conclusão

Esta investigação permitiu descrever e avaliar os consumos alimentares dos participantes de uma forma generalizada. Não se pode concluir sobre hábitos alimentares, porque o tipo de estudo epidemiológico foi insuficiente para se obterem resultados válidos.

A omissão das refeições apesar de não ser muito elevada ainda regista valores que devem ser trabalhados de modo a se tornarem quase inexistentes. O consumo relativamente baixo de horto frutícolas em oposição ao consumo relativamente generalizado de refrigerantes e outros produtos açucarados merece atenção especial.

O Bar da escola, se aproveitar as sugestões dos alunos e dos encarregados de educação, pode transformar-se numa “montra” de cores e sabores com grande possibilidade de sucesso e responsabilidade na escolha de alimentos saudáveis por parte desta população.

Situação preocupante e merecedora de particular atenção é o facto de um em cada quatro alunos apresentar sobrepeso.

A partir dos resultados obtidos podemos elaborar um projecto com intervenções que permita melhorar os hábitos alimentares dos alunos e familiares.

**8. Bibliografia**

1. Spear BA. Adolescent growth and development. J Am Diet Assoc 2002;102(3) Suppl:23-50
2. Moreira P, Peres E. Alimentação de adolescentes. Rev Alimentação Humana 1998;11(4):4-44
3. Story M, Neumark-Sztainer D, French S. Individual and environment influences on adolescent eating behaviours. J Am Diet Assoc 2002; 102 (3)Suppl:40-51
4. Cunha S, Sinde S, Bento A. Hábitos alimentares de adolescentes. Nutricias 2006: 6;27-32.
5. Cruz JAA. Dietary habits and nutritional status in adolescents over Europe – Southern Europe. Eur J Clin Nutr 2000: 54 Suppl 1;29-35.
6. Blades M. Catering for young people in schools. Nutr Food Sci 2001:31(4);189-93.
7. Hassapiann MN, Bairaktari M. Dietary intake of pre-adolescent children in Greece. Nutr Food Sci 2001:31(3);136-40
8. Rampersaud GC, Pereira MA, Girard BE, Adams J, Metz J. Breakfast Habits, Nutritional Status, Body Weight, and Academic Performance in Children and Adolescents. J Am Diet Assoc 2005:105(5);743-57.
9. Goran MI. Measurement Issues Related to Studies of Childhood Obesity: Assessment of Body Composition, Body Fat Distribution, Physical Activity, and Food Intake. Pediatrics 1998;101 Suppl:505-18.
10. Salbe AD, Weyer C, Harper I, Lindsay RS, Ravussin E, Tataranni A.

Assessing Risks Factors for Obesity Between Childhood and Adolescence: II—Energy Metabolism and Physical Activity. *Pediatrics* 2002;110:307-14.

11. Community Nutritional Assessment. D.B Jellif and E.F.P Jellife—Oxford University Press—Oxford, 1989.

12. Principles Nutritional Assessment—R.S. Gibson—Oxford University Press Oxford, 1990.

13. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000;320:1240-6.

14. Troiano RP, Briefel RR, Carrol HD, Bialostosky K. Energy and fat intakes of children and adolescents on the United States; data from the Nacional Health and Nutrition Examination Surveys. *Am J Clin Nutr* 2000; 72 Suppl:1343-53.

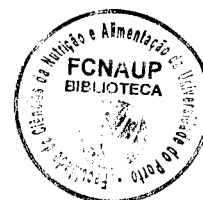
15. Halford JCG, Gillespie J, Brown V, Pontin EE, Dovey TM. Effect of television advertisements for foods on food consumption in children. *Appetite* 2004;42:221-5.

16. Fonseca H, Matos MG. Perception of overweight and obesity among Portuguese adolescents: an overview of associated factors. *Eur J Public Health* 2005;15(3);323-28.

17. The Food Commission. Food Facts. *Nutr Food Sci* 2004: 34(1);42-5.

18. Blades M. Competitions as a way of stimulating interest in nutrition and school meals. *Nutr Food Sci* 2002: 32(3);117-9.

19. Field AE, Austin SB, Taylor CB, Malspeis S, Rosner B, Rockett HR. Relation Between Dieting and Weight Change Among Preadolescents and Adolescents. *Pediatrics* 2006;112(4);900-6



20. Story M, French S. Food Advertising and Marketing Directed at Children and Adolescents in the US. *Int J Behav Nutr Physical Activity* 2004;1;1-17.
21. Casper RC, Offer D. Weight and Dieting Concerns in Adolescents, Fashion or Symptom? *Pediatrics* 1990;86(3);384-90.
22. Salbe AD, Weyer C, Harper I, Lindsay RS, Ravussin E, Tataranni A. Assessing Risk Factors for Obesity Between Childhood and Adolescence: II—Energy Metabolism and Physical Activity. *Pediatrics* 2002;110:307-14.
23. Faith MS, Berman N, Heo M, Pietrobelli A, Gallagher D, Epstein LH. Effects of Contingent Television on Physical Activity and Television Viewing in Obese Children. *Pediatrics* 2001;107;1043-47.
24. Vereecken CA, Henauw S, Maes L. Adolescents' food habits: results of the Health Behaviour in School-aged Children survey. *Br J Nutr* 2005;94;423-31.

**9. Anexos**

<u>Índice</u>	<u>Página</u>
Anexo 1 – Comprovativo do Consentimento dos pais.....	a1
Anexo 2 – Inquérito dos alunos.....	a3
Anexo 3 – Inquérito dos encarregados de educação.....	a7







REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA  
GOVERNO REGIONAL  
SECRETARIA REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS  
SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE, E.P.E.  
CENTRO DE SAÚDE DO BOM JESUS

Sr(a) Encarregado de Educação

Serve a presente para informar que a turma do seu educando foi seleccionada, por um método de amostragem aleatória, para participar no estudo “Avaliação nutricional, hábitos alimentares e actividade física” que decorrerá durante os meses de Abril e Maio sob orientação da Dra. Vanda Cristóvão, nutricionista do Centro de Saúde do Bom Jesus.

Agradecemos desde já a sua colaboração autorizando a participação do seu educando no referido estudo.

Informamos que o seu educando será portador de um questionário sobre aspectos gerais e prática de actividade física do aluno que terá de ser preenchido por si (preferencialmente a pessoa que tem mais conhecimento sobre estes aspectos). Na escola será recolhida informação sobre os hábitos alimentares do aluno e medido o seu peso, altura, perímetros da cinta e da anca.

Todos os dados recolhidos serão utilizados e tratados com garantia de absoluta confidencialidade.

Obrigada pela sua colaboração.

Funchal, 20 de Março de 2006

A nutricionista

(Dra. Vanda Cristóvão)

-----

Eu \_\_\_\_\_ encarregado de educação do aluno \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, turma \_\_\_\_\_, do \_\_\_\_\_ ano de escolaridade do Ensino Básico, autorizo a sua participação no estudo “Aspectos Alimentares dos Alunos Do Externato da Apresentação de Maria” nos termos atrás descritos.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/03/2006

Nota: Devolver assinado ao director de turma no envelope devidamente fechado e com ano, nº e turma do aluno na parte frontal do envelope



**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**Serviço Regional de Saúde, E.P.E**  
**Centro de Saúde do Bom Jesus**

Avaliação Alimentar e Nutricional dos Alunos dos 2º e 3º ciclos do Externato  
da Apresentação de Maria

Data : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Hora: \_\_\_ h \_\_\_ m

Nome: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Data nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**Antropometria**

Peso \_\_\_\_\_ kg; Altura \_\_\_\_\_ cm; P.Cintal \_\_\_\_\_ cm; P.Cinta2 \_\_\_\_\_ cm

**Percepção da Imagem Corporal**

- Muito magro(a)
- Magro(a)
- Normal
- Um pouco gordo(a)
- Gordo(a)
- Muito gordo(a)
- Não tem opinião formada
- Não sabe
- Não quer responder



Já fez dieta? Sim  Não

Se sim quem prescreveu: Médico ; Nutricionista ; Outro profissional de saúde

Autoproposta ; Revista ; Outro  Quem? \_\_\_\_\_

Ida ao nutricionista Sim  Não

Idade da Menarca \_\_\_\_\_ anos

**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**Serviço Regional de Saúde, E.P.E**  
**Centro de Saúde do Bom Jesus**

Nome: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

**Avaliação da ingestão alimentar das 24 horas anteriores**

As questões seguintes, referem-se à tua alimentação do **dia de ontem**.

1. A que horas te levantaste? \_\_\_\_ h \_\_\_\_ m

*As questões seguintes referem-se ao teu pequeno-almoço*

2. Tomaste o pequeno-almoço ontem? Sim ; Não   
(Se não, passa para a questão nº 2.8)

2.1. A que horas tomaste o pequeno-almoço ontem? \_\_\_\_ h \_\_\_\_ m

2.2. Onde tomaste o pequeno-almoço ontem?

Casa

Bar/pastelaria

Escola

Outro local

Quem? \_\_\_\_\_

2.3. Com quem tomaste o teu pequeno-almoço ontem?

Pais

Irmãos

Sozinho

Outro

Quem? \_\_\_\_\_

2.4. Quem preparou o teu pequeno-almoço ontem?

O próprio

A mãe

O pai

Outro

Quem? \_\_\_\_\_

2.5. O que comeste ontem ao pequeno almoço?

Pão ; Bolo ; Cereais de pequeno-almoço c/ chocolate, açúcar ou mel ; Cereais de pequeno-almoço simples ; Leite "branco" ; Leite c/ chocolate ; Café ; Chá ; Iogurte natural ; Iogurte aroma ; Iogurte pedaços de fruta ; Queijo ; Fiambre ; Manteiga ; Fruta ; Bolicau ; Bolachas ; Croissant ;

Outros: \_\_\_\_\_

2.6. É esta a constituição habitual do teu pequeno-almoço? Sim ; Não   
(Se sim passa à questão nº3)

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Serviço Regional de Saúde, E.P.E

Centro de Saúde do Bom Jesus

2.7. Se **não qual** é?

Pão ; Bolo ; Cereais de pequeno-almoço c/ chocolate, açúcar ou mel ; Cereais de pequeno-almoço simples ; Leite "branco" ; Leite c/ chocolate ; Café ; Chá ; Iogurte natural ; Iogurte aroma ; Iogurte pedaços de fruta ; Queijo ; Fiambre ; Manteiga ; Fruta ; Bolicau ; Bolachas ; Croissant ;

Outros: \_\_\_\_\_

2.8. Costumas tomar o pequeno almoço nos dias que não vais à escola? (Aos fins de semana, feriados, férias... )

Sim ; Não

2.9. Se **não** tomaste ontem o pequeno-almoço, indica o motivo :

Falta de tempo

Não é hábito

Falta de apetite

Porque ninguém em casa toma

Outro motivo

Qual? \_\_\_\_\_

3. Entre o **pequeno-almoço e a merenda da manhã** comeste ou bebeste alguma coisa?

Sim  Não ; Se sim o comeste ou bebeste? \_\_\_\_\_

*As questões seguintes referem-se à merenda da manhã de ontem.*

4. Fizeste esta refeição? Sim ; Não

**(Se não passa para a questão nº 4.7)**

Se sim, indica:

4.1. Hora da merenda da manhã? \_\_\_\_ h \_\_\_\_ m

4.2. O que comeste?

Pão ; Bolo ; Bolachas ; Chocolates ; Leite "branco" ; Leite c/ chocolate ; Iogurte natural ; Iogurte aroma ; Iogurte pedaços de fruta ; Queijo ; Manteiga ; Fiambre ; Fruta ; Bolicau ; Bolachas ; Croissant ; Sumo de fruta natural ; Refrigerante c/ gás ; Refrigerante s/ gás ;

Outros: \_\_\_\_\_

4.3. Onde fizeste a merenda da manhã ontem?

Bar fora da escola/pastelaria

Escola

Outro local  Qual? \_\_\_\_\_

**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**Serviço Regional de Saúde, E.P.E**  
**Centro de Saúde do Bom Jesus**

4.4. Com quem fizeste a merenda da manhã ontem?

Colegas

Sozinho

Outro

Quem? \_\_\_\_\_

4.5. Onde foi preparada a tua merenda de ontem? \_\_\_\_\_

4.6. Quem a preparou? \_\_\_\_\_

4.7. Se não fizeste a merenda da manhã ontem indica o motivo:

Falta de tempo

Não é hábito

Falta de apetite

Porque ninguém toma

Outro motivo

Qual? \_\_\_\_\_

5. Entre a **merenda da manhã** e o **almoço** de ontem comeste ou bebeste alguma coisa?

Sim  Não ; Se sim o quê? \_\_\_\_\_

*As questões seguintes referem-se ao teu **almoço** de ontem.*

6. Fizeste esta refeição? Sim ; Não

(Se não passa para a questão nº 6.7)

Se sim indica:

6.1 Hora do almoço? \_\_\_ h \_\_\_ m

6.2. O que comeste e bebeste ao almoço d ontem?

Sopa ; Arroz ; Massa ; Batata cozida ; Batata frita ; Legumes cozidos ; Salada de alface ; Peixe ; Carne ; Ovo ; Sumo de fruta natural ; Refrigerantes s/ gás ; Refrigerante c/ gás ; Água ; Leite ; Ketchup ; Maionese ; Mostarda ; Fruta ; Sobremesa/doce

Outros: \_\_\_\_\_

6.3. Onde almoçaste ontem?

Casa

Bar/pastelaria/restaurante

Escola

Outro local

Qual? \_\_\_\_\_

6.4. Com quem almoçaste ontem?

Colegas

Pais

Irmãos

Sozinho

Outro

Quem? \_\_\_\_\_

**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**Serviço Regional de Saúde, E.P.E**  
**Centro de Saúde do Bom Jesus**

6.5. Onde foi preparado o teu almoço ontem? \_\_\_\_\_

6.6. Quem preparou o teu almoço ontem? \_\_\_\_\_

6.7. Se não almoçaste ontem indica o motivo?

Falta de tempo

Não é hábito

Falta de apetite

Porque ninguém toma

Outro motivo

Qual? \_\_\_\_\_

7. Entre o **almoço e o lanche** comeste ou bebeste alguma coisa?

Sim  Não ; Se sim o que comeste ou bebeste \_\_\_\_\_

*As questões seguintes referem-se à tua merenda (lanche) da tarde de ontem.*

8. Ontem fizeste uma **merenda (lanche) da tarde**? Sim ; Não

(Se não passa para a questão nº 8.7)

Se sim, indica:

8.1. Hora da merenda da tarde? \_\_\_\_ h \_\_\_\_ m

8.2. O que comeste ontem na merenda da tarde?

Pão ; Bolo ; Bolachas ; Chocolates ; Leite "branco" ; Leite c/ chocolate ; Iogurte natural ; Iogurte aroma ; Iogurte pedaços de fruta ; Queijo ; Manteiga ; Fiambre ; Fruta ; Bolicau ; Bolachas ; Croissant ; Sumo de fruta natural ; Refrigerante c/ gás ; Refrigerante s/ gás ; Outros: \_\_\_\_\_

8.3. O local da merenda da tarde?

Bar da escola/pastelaria

Escola

Casa

Outro local

Qual? \_\_\_\_\_

8.4. Com quem fizeste a merenda da tarde?

Colegas

Sozinho

Irmãos

Outro

Quem? \_\_\_\_\_

8.5. Onde foi preparado a tua merenda da tarde? \_\_\_\_\_

8.6. Quem preparou a tua merenda da tarde? \_\_\_\_\_

**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**Serviço Regional de Saúde, E.P.E**  
**Centro de Saúde do Bom Jesus**

8.7. Se não fizeste esta refeição indica o (s) motivo (s)

- Falta de tempo
- Não é hábito
- Falta de apetite
- Porque ninguém toma
- Outro motivo

Qual? \_\_\_\_\_

9. Entre o **lanche e o jantar** comeste ou bebeste alguma coisa?

Sim  Não ; Se sim o que comeste ou bebeste? \_\_\_\_\_

*As questões seguintes referem-se ao teu **jantar** de ontem.*

10. Fizeste esta refeição? Sim ; Não

(Se não passa para a questão nº 10.5)

Se sim indica:

10.1 Hora do jantar? \_\_\_\_ h \_\_\_\_ m

10.2. O que comeste e bebeste ao jantar?

Sopa ; Arroz ; Massa ; Batata cozida ; Batata frita ; Legumes cozidos ; Salada de alface ; Peixe ; Carne ; Ovo ; Sumo de fruta natural ; Refrigerantes s/ gás ; Água ; Refrigerante c/ gás ; Leite ; Ketchup ; Maionese ; Mostarda ; Fruta ; Sobremesa/doce ;

Outros: \_\_\_\_\_

10.3. O local do jantar?

- Casa
- Bar/Restaurante
- Outro local

Qual? \_\_\_\_\_

10.4. Com quem jantaste?

- Pais
- Irmãos
- Sozinho
- Outro

Quem? \_\_\_\_\_

10.5. Se não jantaste indica o motivo?

- Falta de tempo
- Não é hábito
- Falta de apetite
- Porque ninguém toma
- Outro motivo

Qual? \_\_\_\_\_

11. Antes de deitar comeste ou bebeste alguma coisa?

Sim ; Não

(Se não passa para a questão nº 11.3)

**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**Serviço Regional de Saúde, E.P.E**  
**Centro de Saúde do Bom Jesus**

Se **sim**, indica

11.1. Hora da refeição? \_\_\_\_ h \_\_\_\_ m

11.2. O que comeste ou bebeste antes de deitar?

Pão ; Bolo ; Bolachas ; Chocolates ; Leite "branco" ; Leite c/ chocolate ; Iogurte natural ; Iogurte aroma ; Iogurte pedaços de fruta ; Queijo ; Manteiga ; Fiambre ; Fruta ; Bolicau ; Bolachas ; Croissant ; Sumo de fruta natural ; Refrigerante c/ gás ; Refrigerante s/ gás ;

Outros: \_\_\_\_\_

11.3. Se não comeste antes de dormir indica o motivo:

- Falta de tempo
- Não é hábito
- Falta de apetite
- Porque ninguém toma
- Outro motivo

Qual? \_\_\_\_\_

12. A que horas te deitaste? \_\_\_\_ h \_\_\_\_ m

13. Quantas refeições em média fazes por dia? \_\_\_\_\_

14. Na tua opinião, a tua alimentação é: (assinala apenas uma opção)

- Muito pouco saudável ou péssima
- Pouco saudável ou má
- Razoável
- Saudável ou boa
- Muito saudável ou Muito Boa
- Não tem opinião formada/ Não sabe
- Não quer responder

15. Completa a tabela seguinte

Alimentos	Quantas vezes na semana comes este alimento	Onde consumes este alimento	Onde compras este alimento
Chocolates			
Bolachas			
Bolos			
Rebuçados			
Gomas			
Pastilhas elásticas			
Batatas fritas			
Batidos de leite c/fruta			
Refrigerante c/ gás			
Refrigerante s/ gás			
Sumos naturais			

**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**Serviço Regional de Saúde, E.P.E**  
**Centro de Saúde do Bom Jesus**

16. Os alimentos existentes no bar da tua escola são do teu agrado: Sim ; Não

16.1. Na tua opinião, os alimentos vendidos no bar da escola são na sua maioria:

- Muito maus/perigosos para a saúde
- Maus/ pouco ou nada saudáveis
- Razoáveis
- Bons ou saudáveis
- Muito bons ou muito saudáveis
- Não sabe/não tem opinião formada
- Não quer responder

16.2. Que alterações julgas oportunas introduzir no bar da escola? (aponta no máximo 3)

---

---

---

---

---

17. Gostarias de dar outras sugestões?

---

---

---

---

---

**OBRIGADA PELA TUA COLABORAÇÃO**



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA  
Serviço Regional de Saúde, E.P.E  
Centro de Saúde do Bom Jesus

Avaliação Alimentar e Nutricional dos Alunos dos 2º e 3º ciclos do  
Externato da Apresentação de Maria

ESTE QUESTIONÁRIO DEVE SER PREENCHIDO POR UM ADULTO QUE CONHEÇA A  
REALIDADE DO ALUNO (PAI, MÃE/ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO)

Informações Gerais Relativos a(o) Aluno(a)

1. Nome \_\_\_\_\_  
2. Sexo: M ; F  Idade: \_\_\_\_\_ anos 4. Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
5. Peso ao nascer: \_\_\_\_\_ kg; 6. Comprimento ao nascer: \_\_\_\_\_ cm

**7. Alimentação nos primeiros meses /anos**

7.1. Nos primeiros meses de vida ele(a) foi alimentado com leite materno?

Sim  Não  Não sabe

7.2. Se sim, durante quanto tempo:

- Menos de 1 mês   
1-3 meses   
4 ou mais meses   
Não sabe



**8. Alimentação do seu educando nos primeiros anos de vida:**

O seu educando teve problemas alimentares nesta fase? Sim  Não

Se sim que tipo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**9. Alimentação actual**

9.1 Na sua opinião, a alimentação do seu educando é: (assinale apenas uma opção)

- Muito pouco saudável ou péssima   
Pouco saudável ou má   
Razoável   
Saudável ou boa   
Muito saudável ou Muito Boa   
Não tem opinião formada/ Não sabe   
Não quer responder

**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**Serviço Regional de Saúde, E.P.E**  
**Centro de Saúde do Bom Jesus**

**10. Aspectos relativos à alimentação do(a) aluno (a) no dia a dia:**

- Tem cuidado com alimentação (a maior parte do que come é “saudável”) Sim  Não
- Faz “birra” para comer apenas os alimentos que ele(a) gosta Sim  Não
- Quando os alimentos/refeições não são do agrado dele(a) não come Sim  Não
- A alimentação praticada em casa é condicionada pelas preferências dele(a) Sim  Não
- Em casa todos partilham das mesmas preferências alimentares Sim  Não
- Em casa há muita divergência relativamente a preferências alimentares Sim  Não

11. Na sua opinião, os alimentos vendidos no bar da escola dele são na **maioria**:

- Muito maus/perigosos para a saúde
- Maus/ pouco ou nada saudáveis
- Razoáveis
- Bons ou saudáveis
- Muito bons ou muito saudáveis
- Não sabe/não tem opinião formada
- Não quer responder

11.1. Que alterações julga oportunas introduzir no bar da escola? (aponte no máximo 3)

---

---

---

**12. Saúde geral do(a) aluno (a):**

12.1. Relativamente à saúde no passado ele(a) (assinale a opção correspondente à situação):

Nunca teve doença ou problema de saúde grave

Teve doença ou problema de saúde grave  Qual? \_\_\_\_\_

---

12.2. Relativamente à saúde actual ele(a): (assinale a opção correspondente à situação)

Não tem qualquer doença ou problema de saúde

Tem doença ou problema de saúde ; Qual? \_\_\_\_\_

---

**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**Serviço Regional de Saúde, E.P.E**  
**Centro de Saúde do Bom Jesus**

13. Relativamente ao peso considera que ele(a) é: (assinale apenas uma opção)

- Muito magro(a)
- Magro(a)
- Normal
- Um pouco gordo(a)
- Gordo(a)
- Muito gordo(a)
- Não sabe/Não tem opinião formada
- Não quer responder



**14. Actividade Física do aluno(a)**

14.1. Fora de escola ele(a) pratica algum tipo desporto? Sim  Não

Se **sim**, indique:

14.2. Quantas vezes por semana? 1-2 vezes ; 3-4 vezes ; 4 ou mais

14.3. Que modalidades desportivas ele pratica? (escreva nome e duração da modalidade)

Modalidade1: \_\_\_\_\_ Duração por semana? \_\_\_ h \_\_\_ m

Modalidade2: \_\_\_\_\_ Duração por semana? \_\_\_ h \_\_\_ m

Modalidade3: \_\_\_\_\_ Duração por semana? \_\_\_ h \_\_\_ m

Modalidade4: \_\_\_\_\_ Duração por semana? \_\_\_ h \_\_\_ m

**15. Outras actividade de lazer**

15.1 Ele(a) costuma ver televisão? Sim ; Não

Se **sim**, quantas vezes por semana? 1-3 vezes ; 4-6 vezes ; 6 ou mais

15.2. Durante quanto tempo por dia, de 2ª a 6ª feira? \_\_\_ h \_\_\_ m

15.3. Durante quanto tempo por dia ao Sábado e Domingo? \_\_\_ h \_\_\_ m

15.4. Ele(a) costuma jogar consola/computador? Sim ; Não

Se **sim**, quantas vezes por semana? 1-3 vezes ; 4-6 vezes ; 6 ou mais

15.5. Durante quanto tempo por dia, de 2ª a 6ª feira? \_\_\_ h \_\_\_ m

15.6. Durante quanto tempo por dia ao Sábado e Domingo? \_\_\_ h \_\_\_ m

**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**Serviço Regional de Saúde, E.P.E**  
**Centro de Saúde do Bom Jesus**

**16. Agregado familiar do aluno(a)**

16.1. O agregado familiar (com quem vive) é constituído por? (assinale a(s) opção(s))

- Pai e mãe
- Pai
- Mãe
- Irmãos
- Avós
- Outros  Quem? \_\_\_\_\_

16.2. Numero de elementos do agregado familiar \_\_\_\_\_

**17. Dados dos pais**

(assinale a opção correspondente à situação)

17.1. Profissão do pai: \_\_\_\_\_

17.2. Grau de escolaridade do pai: (assinale a opção correspondente à situação)

- 4ª classe ou menos
- 1º ciclo (1ª a 4ª classe)/2º ciclo (5º a 6º ano)/cursos técnicos equivalentes
- 3º ciclo (7º a 9º ano)/Secundário (10 a 12ª ano) cursos técnicos equivalentes
- Bacharelato / Licenciatura ou grau académico superior

17.3. Profissão da mãe: \_\_\_\_\_

17.4. Grau de escolaridade da mãe: (assinale a opção correspondente à situação)

- 4ª classe ou menos
- 1º ciclo (1ª a 4ª classe)/2º ciclo (5º a 6º ano)/cursos técnicos equivalentes
- 3º ciclo (7º a 9º ano)/Secundário (10 a 12ª ano) cursos técnicos equivalentes
- Bacharelato / Licenciatura ou grau académico superior

18. Quem preencheu este questionário?

Mãe ; Pai ; Outro  Quem? \_\_\_\_\_

Por favor registe o número de tel/telm. para o caso da equipa necessitar de algum esclarecimento adicional e a hora mais conveniente para ser contactado. Tel..... Hora.....

**Para qualquer esclarecimento contacte:** Telm. (Dra.Sónia) 962933686 ou C. de Saúde Bom Jesus: 291208766 (2ª, 3ª e 4ª feira a partir das 14:00h); 291208798 (5ª feira a partir das 14:00h e 6ª feira todo o dia).

**Muito obrigada pela sua colaboração!**