

ANA SOFIA SEMBLANO MENDES

NUTRI-YOUNG: AVALIAÇÃO DE COMPORTAMENTOS ALIMENTARES E DE  
PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS DE ESTUDANTES -  
ESTUDO COMPARATIVO

Ciências da Nutrição  
Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Porto, 2023



ANA SOFIA SEMBLANO MENDES

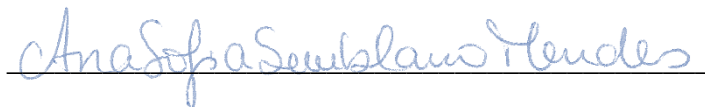
NUTRI-YOUNG: AVALIAÇÃO DE COMPORTAMENTOS ALIMENTARES E DE  
PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS DE ESTUDANTES -  
ESTUDO COMPARATIVO

Ciências da Nutrição  
Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Porto, 2023

Ana Sofia Semblano Mendes

NUTRI-Young: Avaliação de comportamentos alimentares e de parâmetros antropométricos de estudantes - estudo comparativo

Declaro para os devidos efeitos ter atuado com integridade na elaboração deste Trabalho de Projeto, atesto a originalidade do trabalho, confirmo que não incorri em plágio e que todas as frases que retirei de textos de outros autores foram devidamente citadas ou redigidas com outras palavras e devidamente referenciadas na bibliografia.



(Ana Sofia Semblano Mendes)

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de licenciado em Ciências da Nutrição.

Orientadora:

*Professora Doutora Andreia Oliveira*

*Ao meu avô – em memória.*

## Índice

Resumo -----	vi
Abstract -----	vii
1. Introdução -----	1
2. Metodologia -----	3
2.1. Desenho de estudo e Amostra -----	3
2.1.1. Caracterização das Instituições de Ensino em estudo -----	3
2.2. Recolha de informação -----	4
2.3. Considerações éticas -----	7
2.4. Análise estatística -----	7
3. Resultados -----	8
3.1. Caracterização sociodemográfica -----	8
3.2. Caracterização dos estilos de vida -----	8
3.3. Avaliação da satisfação com a imagem corporal e do comportamento alimentar	9
3.4. Ingestão energética total diária, de macro e micronutrientes -----	10
3.5. Prevalência de inadequação da ingestão de macro e micronutrientes -----	10
3.6. Caracterização antropométrica -----	11
3.7. Padrão de Estilos de Vida -----	11
4. Discussão -----	12
5. Conclusão -----	16
6. Agradecimentos -----	17
7. Referências Bibliográficas -----	18
8. Tabelas -----	22
9. Anexos -----	28
Anexo 1 – Questionário -----	28
Anexo 2 – Questionário de Frequência Alimentar -----	33
Anexo 3 – Manual de procedimentos antropométricos -----	38
Anexo 4 – Parecer da Comissão de Ética -----	41
Anexo 5 – Consentimento informado (maiores de 18 anos) -----	42
Anexo 6 – Consentimento informado (menores de 18 anos) -----	43

## **Índice de Tabelas**

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos participantes, por Estabelecimento de Ensino -----	22
Tabela 2 - Caracterização dos estilos de vida, por Estabelecimento de Ensino -----	23
Tabela 3 - Avaliação da satisfação com a imagem corporal e do comportamento alimentar, por Estabelecimento de Ensino -----	24
Tabela 4 - Ingestão energética total diária, de macronutrientes e micronutrientes, obtido através do Questionário de Frequência Alimentar, por Estabelecimento de Ensino -----	25
Tabela 5 - Prevalência de inadequação da ingestão de macronutrientes e micronutrientes, por Estabelecimento de Ensino -----	26
Tabela 6 - Caracterização antropométrica da amostra, por Estabelecimento de Ensino -	27

## **Lista de abreviaturas**

AG – Ácidos gordos

AR – *Average Requirement*

CG – Colégio de Gaia

DCV – Doenças cardiovasculares

EFSA - Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos

EPTPP - Escola Profissional de Tecnologia Psicossocial do Porto

IMC - Índice de Massa Corporal

IAN-AF – Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física

OMS - Organização Mundial de Saúde

RCEst - Razão cintura-estatura

VET – Valor energético total

UL – *Tolerable Upper Intake Level*

## **NUTRI-Young: Avaliação de comportamentos alimentares e de parâmetros antropométricos de estudantes – estudo comparativo**

Ana Mendes<sup>1</sup>, Andreia Oliveira<sup>2</sup>

1. Estudante Finalista do 1º Ciclo de Ciências da Nutrição da Universidade Fernando Pessoa
2. Orientadora do trabalho complementar. Docente da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa. Investigadora Auxiliar no Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto.

Autor para correspondência:

Ana Sofia Semblano Mendes

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa

Rua Carlos da Maia, 296 | 4200 – 150 Porto

Tel. +351 225074630; E-mail: [39589@ufp.edu.pt](mailto:39589@ufp.edu.pt)

Contagem de palavras: 5405

Número de Tabelas: 6 (seis)

Número de Referências Bibliográficas: 44 (quarenta e quatro)

Conflito de interesses: Nada a declarar

## Resumo

**Introdução:** A adolescência é uma fase importante para a estruturação de comportamentos promotores de saúde, mas também de comportamentos de risco, como o consumo tabágico e/ou de bebidas alcoólicas, a exposição excessiva a ecrãs, a inatividade física e padrões alimentares nutricionalmente deficitários. Também ocorrem alterações na composição corporal que podem ter influência nos níveis de satisfação com a sua imagem corporal. Todas estas alterações têm claramente um papel determinante na saúde e qualidade de vida futura destes indivíduos, pelo que a sua identificação e quantificação são essenciais.

**Objetivos:** i) Avaliar os comportamentos alimentares e outros estilos de vida de estudantes do ensino secundário, o seu grau de satisfação com a imagem corporal e o seu estado nutricional atual; ii) Estudar a agregação de vários estilos de vida menos saudáveis; iii) Estabelecer uma análise comparativa entre duas instituições de ensino de meios sociodemográficos distintos.

**Metodologia:** Foi conduzido um estudo transversal, comparativo entre duas instituições de ensino (Escola Profissional de Tecnologia Psicossocial do Porto, n=53) e Colégio de Gaia, n=91). Os estudantes, após consentimento do seu representante legal, responderam a questionários estruturados sobre as dimensões em estudo, incluindo um questionário de frequência alimentar validado, e foram também efetuadas medições antropométricas (peso, estatura, perímetro da cintura) por observadores treinados.

**Resultados:** Observou-se uma elevada prevalência de comportamentos de risco em ambas as instituições de ensino, com prevalências significativamente superiores na Escola Profissional, com contexto socioeconómico menos favorecido. No geral, estes parecem ter um padrão de estilos de vida menos saudável (média 2,36 vs 2,73,  $p=0,021$ ; âmbito variação: 0 a 5). Por outro lado, os estudantes do Colégio de Gaia reportaram uma maior ingestão emocional (face a emoções negativas) (52.7% vs 35.8%). As prevalências de inadequação de macro e micronutrientes foram significativamente superiores na Escola Profissional, embora ambas tenham uma inadequação de ingestão de sódio superior a 90 %. A maioria dos estudantes, independentemente da instituição, encontram-se insatisfeitos com a sua imagem corporal (79,2% na Escola Profissional e 61,6% no Colégio de Gaia,  $p=0,162$ ), maioritariamente por excesso. A prevalência de estudantes com excesso de peso ou obesidade (35,9% vs 31,9%) e em risco cardiovascular, avaliado

através da razão perímetro da cintura-altura foram elevadas e superiores na Escola Profissional (22,6% vs 11,0%), mas sem diferenças significativas entre instituições.

**Conclusões:** Os resultados deste estudo além de suportarem diferenças relevantes em termos de hábitos alimentares e de outros estilos de vida entre estudantes de escolas de meios sociodemográficos distintos, poderão servir de base futura à delimitação de intervenções nas duas instituições e contribuir para uma melhoria efetiva do ambiente escolar, que se espera promotor de saúde.

**Palavras-chave:** Comportamentos alimentares; estilos de vida; imagem corporal; obesidade; adolescência.

## **Abstract**

**Background:** Adolescence is an important period for structuring health-promoting behaviors, but also risk behaviors, such as smoking and/or alcoholic beverages consumption, excessive screen time exposure, the reduced practice of physical activity and diets potentially causing nutritional deficits. Changes also occur in body composition, that can influence levels of body image satisfaction. All of these changes clearly have an important role in future health and quality of life of these individuals, thus their identification and quantification are of utmost importance.

**Aims:** i) To evaluate eating behaviors and other lifestyles of high school students, their satisfaction with body image and current nutritional status; ii) to study the clustering of several less healthy lifestyles; iii) to establish a comparative analysis between two education institutions with different sociodemographic backgrounds.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted, comparative of two education institutions (Escola Profissional de Tecnologia Psicossocial do Porto, n=53) and Colégio de Gaia, n=91). The students, after consent from their legal representative, responded to structured questionnaires about the study dimensions, including a validated food frequency questionnaire, and anthropometric measurements (weight, height, waist circumference) were performed by trained observers.

**Results:** There is a high prevalence of risk behaviors in both education institutions, significantly higher in the Escola Profissional, with a less favored socioeconomic context. Furthermore, students from Escola Profissional appear to have a less healthy pattern of lifestyles (mean 2.36 vs 2.73,  $p=0.021$ ; variation range: 0 to 5). On the other hand, students from Colégio de Gaia reported greater emotional eating (facing negative emotions). The prevalence of macro and micronutrient inadequacy was significantly higher at Escola Profissional, although both institutions presented an inadequate intake of sodium above 90%. Independently of the institution, the majority were unsatisfied with their body image (79.2% at Escola Profissional; 61.6% at Colégio de Gaia,  $p=0.162$ ), mainly by excesso. The prevalence of students with overweight or obesity (35.9% vs 31.9%) and at cardiovascular risk, assessed through the waist circumference-to-height ratio were high and increased at Escola Profissional (22.6% vs 11.0%), but no significant differences were observed.

**Conclusions:** The results from this study, support relevant differences in terms of eating habits and other lifestyles between students from schools with different

sociodemographic backgrounds, and could help as a future basis for the development of interventions in the two institutions and contribute to an effective improvement of the school environment, expected to promote health.

**Key words:** Eating habits; lifestyles; body image; obesity; adolescence.

## **1. Introdução**

Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre os 10 e os 19 anos de idade (1).

Neste período, ocorre um intenso desenvolvimento físico, psicossocial e emocional dos indivíduos (2). O corpo experimenta diversas transformações, as necessidades nutricionais aumentam e sentimentos de (in)satisfação com a imagem corporal podem ocorrer (3). É nesta fase de vida que se estruturam comportamentos promotores de saúde, mas também comportamentos de risco, como por exemplo o consumo de tabaco, drogas, bebidas alcoólicas e regimes alimentares potencialmente causadores de défices nutricionais (2). Todas estas escolhas e comportamentos adotados tendem a sofrer uma agregação, isto é, comportamentos alimentares mais problemáticos tendem também a associar-se a outros comportamentos de risco, pelo que têm claramente uma influência no crescimento e desenvolvimento dos jovens e na sua saúde (4). Em Portugal, cerca de 23,6% dos adolescentes entre os 10 e os 17 anos têm pré-obesidade e 8,7% têm obesidade (5), considerados problemas de saúde pública à escala mundial. Algumas condições podem acentuar a adiposidade corporal na adolescência, bem como o estabelecimento de padrões e comportamentos alimentares que são influenciados por muitos fatores, incluindo a influência dos pares, do modelo parental, da disponibilidade, conveniência e custo dos alimentos, das preferências alimentares, de crenças pessoais e culturais, e da pressão dos meios de comunicação e redes sociais (6,7). Além disso, os adolescentes apresentam maior tendência para saltar refeições, consumir alimentos densamente energéticos e pobres nutricionalmente e fazer dieta (especialmente as raparigas), comparativamente com crianças mais novas (8), tal como se observou no Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física (IAN-AF) (9). Nesse estudo, representativo da realidade da população portuguesa, os adolescentes foram o grupo etário com prevalência mais elevada de consumo diário de um ou mais refrigerantes ou néctares (42%) e maior prevalência de consumo inadequado de fruta e produtos hortícolas (78%). O número de horas em comportamentos sedentários de adolescentes entre os 10 e 14 anos de idade foi também alarmante, em média, 9h42min diários (excluindo o tempo de sono)(9).

Todos estes comportamentos são potencialmente afetados por desigualdades sociais. O meio-socioeconómico do agregado familiar tem sido descrito como um dos principais determinantes dos estilos de vida dos adolescentes (10–12).

Torna-se então relevante caracterizar os estilos de vida e o estado nutricional dos jovens, de acordo com o meio sociodemográfico do seu agregado familiar, pelo que, o conhecimento e o diagnóstico desta situação permitem uma melhor definição de potenciais áreas de atuação e, eventualmente, no futuro, a implementação de estratégias com impacto nas áreas identificadas como problemáticas.

Desta forma, definiram-se como objetivos deste estudo: i) avaliar os comportamentos alimentares e outros estilos de vida de estudantes do ensino secundário, o seu grau de satisfação com a imagem corporal e o seu estado nutricional atual; ii) estudar a agregação de vários estilos de vida menos saudáveis; iii) comparar os resultados obtidos entre estudantes das duas instituições em análise identificando fatores diferenciadores e com potencial impacto na alimentação e estilos de vida dos estudantes de meios sociodemográficos distintos.

## **2. Metodologia**

### **2.1. Desenho de estudo e Amostra**

Foi conduzido um estudo observacional transversal analítico, comparativo entre duas instituições de ensino, no qual participaram um total de 171 estudantes.

A amostra é constituída por estudantes com idades compreendidas entre os 15 e os 20 anos de idade e a frequentar os 10º, 11º e 12º anos de escolaridade ou equivalente, no ano letivo de 2022/2023, na Escola Profissional de Tecnologia Psicossocial do Porto (EPTPP) e no Colégio de Gaia, selecionadas por conveniência, para representarem contextos socioeconómicos distintos.

Na Escola Profissional, todos os alunos foram convidados a participar (aproximadamente 113 alunos). Desses, obteve-se o consentimento para participar de 66 estudantes, tendo sido todos avaliados (58% de participação). No que diz respeito ao Colégio de Gaia, dado o seu maior universo estudantil, foram selecionados 162 alunos da seguinte forma: eleição aleatória de um curso de cada uma das seis áreas de formação; posteriormente, realização de uma nova seleção aleatória para apurar, desses 6 cursos, qual o ano de escolaridade a selecionar, obtendo-se assim 6 turmas das quais 105 estudantes participaram (64% de participação).

Neste estudo, utilizou-se como critério de exclusão, um consumo alimentar reportado como implausível, isto é, fora do intervalo de 500-3500 kcal/dia para mulheres e 800-4000 kcal/dia para homens (13), pelo que, na análise dos dados excluíram-se 13 estudantes da EPTPP e 14 estudantes do Colégio de Gaia. A amostra final ficou constituída por 144 adolescentes, 53 da Escola Profissional (10 rapazes, 41 raparigas, 2 com “outro” género reportado) e 91 do Colégio de Gaia (29 rapazes, 62 raparigas).

#### **2.1.1 Caracterização das Instituições de Ensino em estudo**

A Escola Profissional de Tecnologia Psicossocial do Porto oferece um projeto de formação profissional para técnicos intermédios na área dos cuidados sociais e da saúde, com especial destaque para a intervenção em fenómenos da sociedade atual, como sejam a toxicodependência, a delinquência, a pobreza, a marginalidade e a exclusão social que reclamam atenta intervenção.

Atualmente, apresenta uma oferta educativa que contempla três cursos profissionais. Este projeto educativo sustenta-se numa metodologia integrada e centrada nas várias dimensões de vida do aluno, com a finalidade de lhes proporcionar as condições adequadas para a sua formação profissional, mas também social e, sobretudo, pessoal.

A EPTPP não dispõe de cantina escolar, apenas máquinas de venda automática, sendo as refeições dos alunos realizadas, maioritariamente, nos estabelecimentos próximos da Escola como cafés e restaurantes, segundo relato da psicóloga responsável.

O Colégio de Gaia é um estabelecimento de ensino particular e cooperativo que ministra 13 cursos do ensino secundário, com planos próprios. Estes cursos conferem uma dupla certificação – possibilidade de prosseguir para o ensino superior ou integrar o mercado de trabalho.

A lecionação é gratuita, financiada pelo Programa Operacional de Capital Humano. Este programa suporta os custos das refeições e transporte casa-escola de todos os alunos do ensino secundário e dispõe de cantina e *buffet*.

## **2.2. Recolha de informação**

Para a recolha da informação foram elaborados questionários estruturados que foram auto-aplicados aos estudantes, sob supervisão da equipa de investigação. O primeiro questionário incluiu:

- questões sociodemográficas – género, idade, ano curricular, escolaridade dos pais (considerando-se para análise a informação referente ao elemento do agregado familiar com maior grau de escolaridade (mais anos de escolaridade concluídos)), perceção do rendimento do agregado familiar e composição do mesmo;
- questões sobre comportamentos alimentares, nomeadamente sobre ingestão emocional;
- avaliação da satisfação corporal;
- questões sobre estilos de vida, como prática de exercício físico, consumo tabágico e de bebidas alcoólicas (incluindo o consumo compulsivo, designado doravante *binge drinking*) e de sono (número de horas habituais de sono, num dia de semana e num dia de fim de semana), exposição diária a ecrãs (tempo de exposição de um dia de semana e um dia de fim de semana, em horas).

As questões relacionadas com a ingestão emocional foram baseadas no *Adult Eating Behaviour Questionnaire*, adaptado a partir do *Children Eating Behaviour Questionnaire* - ferramenta validada para avaliar os comportamentos alimentares relacionados com o apetite, associados ao peso da criança. Esta ferramenta foi traduzida para Português e validade em adolescentes de 13 anos (14).

Para avaliação da satisfação corporal, utilizaram-se as silhuetas de *Stunkard* (15), que consistem numa escala de nove silhuetas, que representam um *continuum* desde a magreza (silhueta 1) até a obesidade severa (silhueta 9).

Nessa escala, o indivíduo escolhe o número da silhueta que considera semelhante à sua aparência real e também o número da silhueta que acredita ser mais concordante com a sua aparência corporal ideal. Para a avaliação da satisfação corporal subtrai-se da aparência corporal real a aparência corporal ideal, podendo esse número variar de -8 a +8. Caso essa variação seja igual a zero, o indivíduo é classificado como satisfeito com a sua aparência e se diferente de zero classifica-se como insatisfeito. Caso a diferença seja positiva considera-se uma insatisfação pelo excesso de peso e, quando negativa, uma insatisfação por défice de peso corporal.

Quanto à análise do sono, foi calculada uma média de número de horas de sono diárias através da fórmula:  $(\text{horas de sono durante a semana} * 5 + \text{horas de sono durante ao fim de semana} * 2) / 7$ . Na análise de dados, utilizou-se o ponto de corte de  $\geq 8$  horas/dia, como referente a um número de horas de sono adequado (16).

Após pesquisa de diversas recomendações quanto ao tempo de exposição a ecrãs, verificou-se que não existe qualquer recomendação Portuguesa ou Europeia ao nível dos adolescentes. Existe, no entanto, uma recomendação da Sociedade de Pediatria Canadiana que aconselha a exposição personalizada e equilibrada  $\leq 2$  horas diárias (17).

Foi ainda aplicado um questionário de frequência alimentar semi-quantitativo (QFA), desenvolvido pelo Departamento de Epidemiologia Clínica, Medicina Preditiva e Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, previamente validado para a população portuguesa (18,19) e adaptado para adolescentes. Este último permite a avaliação da quantidade de alimentos e nutrientes consumidos nos últimos 12 meses. A conversão dos alimentos em nutrientes foi efetuada utilizando como base o programa informático Food Processor Plus (ESHA Research, Salem, Oregon), com informação nutricional proveniente de tabelas de composição de alimentos do Departamento de Agricultura dos Estados Unidos da América, adaptada a alimentos tipicamente Portugueses. As prevalências de inadequação da ingestão de macronutrientes foram estimadas utilizando-se as orientações propostas pela Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA), para a população Europeia (20). O consumo de fruta e produtos hortícolas, em particular, foi alvo de estudo e para o cálculo desta variável, recorreu-se à soma da quantidade de consumo correspondente a todos os itens das secções

“Hortaliças e Legumes” e “Frutos” do QFA, excluindo-se as leguminosas. A este resultado adicionou-se ainda os produtos hortícolas da sopa, equivalentes a uma porção (~80g). Posteriormente, com base na recomendação da OMS que preconiza um consumo de, pelo menos, 400g/dia de hortofrutícolas (21), calculou-se a prevalência de consumo inadequado destes alimentos (consumo <400g/dia).

Foram também efetuadas medições antropométricas (peso, estatura, perímetro da cintura), de forma a avaliar o tamanho e composição corporal. Com base no peso e na estatura foi possível calcular o Índice de Massa Corporal (IMC) através da fórmula: peso/estatura<sup>2</sup>. O IMC dos adolescentes foi classificado de acordo com os z-scores de IMC específicos para idade e sexo, desenvolvidos pela Organização Mundial da Saúde, e categorizado em magreza (<-2 Zsc), normoponderal (-2 ≤ Zsc ≤ 1), excesso de peso (1 < Zsc ≤ 2) e obesidade (≥2 Zsc) (1). No entanto, para os 3 participantes com idade superior a 19 anos, utilizou-se o critério da OMS para adultos (6), que categoriza os indivíduos em magreza (IMC <18,5 kg/m<sup>2</sup>, normoponderal (IMC 18,5-24,9 kg/m<sup>2</sup>), excesso de peso (25,0-29,9 kg/m<sup>2</sup>) e obesidade (IMC >30 kg/m<sup>2</sup>).

O perímetro da cintura foi medido na zona mais estreita do abdómen (na linha da cintura natural). Utilizou-se o ponto de corte 0,5 cm, preconizado por uma revisão sistemática sobre a razão perímetro da cintura-estatura (RCEst) e o perímetro da cintura como preditores significativos de diabetes e doenças cardiovasculares (22). Desta forma, categorizou-se em “Sem risco” os participantes com RCEst <0,5 e “Com risco” os participantes com RCEst ≥0,5.

As medições antropométricas foram objetivamente medidas, de acordo com as normas da *International Society for the Advancement of Kinanthropometry* (23). Para efetuar as medições, utilizaram-se equipamentos devidamente calibrados – balança Tanita BC-558 e estadiómetro SECA, modelo 213. Estes dados foram registados no mesmo formulário de recolha de informação e não continham a identificação do participante. Dada a variabilidade intra-individual na medição destes parâmetros, as medições foram feitas em duplicado e, no caso do perímetro da cintura, caso se verificasse uma diferença superior a 1 cm nas duas medições, repetia-se o procedimento mais duas vezes, tendo-se posteriormente calculado o valor médio.

Os questionários encontram-se anexados (anexos 1 e 2), bem como o manual para a realização das medições antropométricas (anexo 3).

A recolha de dados na EPTPP teve a duração de 1 dia, realizada em outubro de 2022. A recolha de dados no Colégio de Gaia teve a duração de 2 dias, e ocorreu em janeiro de 2023.

### **2.3. Considerações éticas**

Este trabalho foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (anexo 4).

Anteriormente à aplicação do questionário, foi fornecida uma explicação acerca da participação na investigação a realizar e foi dada a oportunidade aos participantes de colocarem questões para uma participação informada.

Os questionários foram entregues pessoalmente, após uma Declaração de Consentimento Informado, conforme à Declaração de Helsínquia, do estudante para a sua participação, no caso de ter 18 anos ou mais (anexo 5). Nos indivíduos com menos de 18 anos, foi enviado previamente para casa o consentimento informado para apreciação e autorização por parte do encarregado de educação ou representante legal (anexo 6). Essa Declaração de Consentimento Informado explica o estudo, informa que a participação dos intervenientes é de livre vontade e assegura a devida confidencialidade dos dados.

Todas as informações recolhidas são anónimas e confidenciais, sendo os questionários identificados apenas por um número de identificação composto por 3 dígitos que permitiu o cruzamento de dados entre as várias secções do questionário. Desta maneira, garantiu-se a preservação da identidade dos participantes.

Os consentimentos informados foram recolhidos separadamente dos questionários e armazenados separadamente para que não haja identificação possível dos participantes.

Os procedimentos antropométricos foram realizados em condições que assegurassem a privacidade dos participantes.

### **2.4. Análise estatística**

Os dados recolhidos foram informatizados numa base de dados do programa informático IBM SPSS Statistics (versão 28) com posterior tratamento estatístico.

Foi conduzida uma análise descritiva, através do cálculo de contagens e respetivas percentagens no caso de variáveis categóricas. Para as variáveis contínuas procedeu-se ao cálculo de médias e respetivos desvios-padrão (dp) ou mediana e distâncias interquartis, quando apropriado). As proporções foram comparadas pelo teste de Qui-

quadrado ou teste exato de Fisher e as variáveis quantitativas contínuas foram comparadas pelo teste T-Student ou Mann-Whitney. Assumiu-se um nível de significância de 5%.

Dada a frequente agregação de estilos de vida, construiu-se um padrão de estilos de vida, tendo em conta os seguintes parâmetros: não consumir tabaco, sem episódio de ocorrência de *binge drinking* no último mês, consumo de hortofrutícolas  $\geq 400$  g/dia, pelo menos 8 horas diárias de sono e prática desportiva ou exercício físico regular. Cada um destes parâmetros foi pontuado com um (estilo de vida compatível com estas recomendações/assunções) ou zero pontos (estilos de vida fora destas recomendações). As pontuações para cada um dos parâmetros foram somadas, obtendo-se uma pontuação final para cada indivíduo a variar entre 0 e 5.

### **3. Resultados**

#### **3.1. Caracterização sociodemográfica**

A amostra total é constituída maioritariamente por elementos do sexo feminino (71,5%) e a média de idade dos participantes foi de 16,5 anos (dp 1,21), ligeiramente superior na Escola Profissional (Tabela 1).

Relativamente à escolaridade dos pais, verificou-se que, na Escola Profissional, a maioria concluiu o Ensino Secundário (56,6%). Ainda assim, os pais dos alunos do Colégio de Gaia são mais escolarizados, visto que a maioria atingiu o grau de qualificação “Ensino Superior” (40,7% vs 7,5%), sendo estas diferenças estatisticamente significativas.

No que diz respeito à constituição do agregado familiar, aproximadamente 30% dos alunos da Escola Profissional reportou estar inserido numa família monoparental, enquanto que esta percentagem foi inferior no Colégio de Gaia (18,7%).

Observou-se uma diferença significativa entre as instituições no que concerne ao rendimento familiar, sendo que 75,8% dos estudantes do Colégio de Gaia reportaram rendimentos confortáveis, comparativamente com apenas 37,7% dos da Escola Profissional ( $p < 0,001$ ) (Tabela 1).

#### **3.2. Caracterização dos estilos de vida**

A idade de início do consumo tabágico foi de aproximadamente 14-15 anos em ambas as instituições, mas os estudantes da Escola Profissional reportaram uma

prevalência de consumo de tabaco atual ou passado (excluindo a experimentação) significativamente superior (32,1% vs. 14,3%,  $p=0,019$ )(Tabela 2).

A prática de beber em *binge* é definida, de acordo com os parâmetros apresentados pela OMS, pela ingestão de 60 gramas ou mais de álcool puro consumido numa única ocasião, nos últimos 30 dias, que corresponde aproximadamente a 6 bebidas alcoólicas (24). Dos 81 inquiridos que reportaram o consumo de bebidas alcoólicas, apenas 14 mencionaram episódios de *binge drinking* (pelo menos uma vez por mês, no último mês) (17% na EPPPT e 5,5% no Colégio de Gaia,  $p=0,041$ ) (Tabela 2).

Dos 144 participantes, apenas 54 (menos de metade) atingem a recomendação preconizada pela OMS de consumo igual ou superior a 400 g/dia de produtos hortofrutícolas, sendo as prevalências de inadequação muito superiores na Escola Profissional (77,4% vs. 53,8%,  $p=0,003$ ).

Na amostra estudada, 25,7% dos participantes referem não praticar qualquer tipo de desporto ou exercício físico, sendo esta percentagem maior na Escola Profissional, embora sem diferenças significativas. Também o número de horas de sono foi semelhante nas duas instituições, sendo que mais de 60% dos estudantes dorme, em média, menos de 8 horas/dia (Tabela 2).

Relativamente ao tempo de ecrã, verificou-se a existência de valores extremamente díspares (mínimo = 5h; máximo= 21h), pelo que se classificou a exposição a ecrãs em quartis. Na amostra estudada, 43,4% dos inquiridos da Escola Profissional despendem mais de 6h por dia expostos a ecrãs. Esta percentagem é significativamente inferior no Colégio de Gaia. Independentemente do Estabelecimento de Ensino, a prevalência de tempo de ecrã é excessiva (91,6%) em relação à recomendação canadiana de 2 horas diárias) (Tabela 2).

### **3.3. Avaliação da satisfação com a imagem corporal e do comportamento alimentar**

A maioria dos estudantes, independentemente da instituição, encontram-se insatisfeitos com a sua imagem corporal (79,2% na Escola Profissional e 61,6% no Colégio de Gaia,  $p=0,162$ ), maioritariamente por excesso, ou seja, gostariam de ter uma silhueta mais delgada (Tabela 3).

Na amostra estudada, a repulsa alimentar (“senti-me enjoado com a quantidade que comi”) e a ingestão face a emoções negativas como estar triste ou nervoso foram os comportamentos problemáticos mais frequentemente reportados pelos estudantes de

ambas as instituições. A ingestão emocional foi significativamente mais prevalente no Colégio de Gaia (52,7% vs. 35,8%,  $p=0,049$ ).

### **3.4. Ingestão energética total diária, de macro e micronutrientes**

No Colégio de Gaia observou-se uma ingestão energética significativamente superior, de aproximadamente de 2000 kcal/dia, e uma ingestão superior particularmente de hidratos de carbono, vitaminas B6, C e riboflavina, ferro e sódio (nutrientes para os quais se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre as duas instituições) (Tabela 4).

### **3.5. Prevalência de inadequação da ingestão de macro e micronutrientes**

Com base nos consumos reportados, estimou-se a prevalência de inadequação de consumo, segundo as orientações propostas pela EFSA, para a população europeia (20).

Observou-se que quase metade dos estudantes da Escola Profissional (47,2%) apresenta uma inadequação da ingestão de proteína, sendo que 18,9% excede os 2 g/kg de peso. Esta prevalência foi inferior no Colégio de Gaia, mas sem diferenças relevantes (Tabela 5).

Verificou-se uma inadequação na ingestão de hidratos de carbono em 54,8% dos estudantes da Escola Profissional (49,1% por défice). Da mesma forma, no Colégio de Gaia, 36,3% dos inquiridos apresentaram ingestão inadequada (31,9% por défice).

Para a gordura total, 57,6% dos estudantes da Escola Profissional e 42,9% dos estudantes do Colégio de Gaia apresentam ingestões acima do recomendado. No que diz respeito aos ácidos gordos saturados, a maioria da amostra excede os 10% do valor energético total (VET), em ambas as instituições. Não se verificou inadequação na ingestão de ácidos gordos trans (>1% do VET).

De um modo geral, a percentagem de inadequação de macronutrientes foi sempre superior na Escola Profissional do Porto

Analisando a Tabela 5, é possível fazer algumas considerações qualitativas relativamente à inadequação do aporte de alguns micronutrientes, contudo apenas se registaram diferenças significativas relativamente à inadequação de vitamina B6, vitamina C e ferro, estas últimas atingindo 60% dos estudantes da Escola Profissional (Tabela 5). As percentagens foram obtidas por comparação com os valores de *Average Requirement* (AR), preconizados pela EFSA (20), que representa o nível de um nutriente

na dieta que atende às necessidades diárias de metade das pessoas em uma população saudável.

Para o sódio, a percentagem de inadequação foi obtida por comparação com o valor de *Tolerable Upper Intake Level* (UL) preconizado pelas *Dietary Reference Intakes* norte-americanas (25), por ausência de valor de referência preconizado pela EFSA. O UL representa o nível mais alto de ingestão diária de nutrientes que não representa risco de efeitos adversos à saúde para indivíduos da população em geral.

A inadequação de ingestão de sódio foi superior a 90% em ambas as instituições. Tendo em conta o UL de 1300 mg/dia, importa referir que a média de ingestão diária de sódio foi de 3267,5 mg/dia (dp 1013,4) no Colégio de Gaia e de 2759,5 mg/dia (dp 1113,7) na Escola Profissional.

### **3.6. Caracterização antropométrica**

No que diz respeito aos parâmetros antropométricos dos estudantes (Tabela 6), a normoponderalidade predomina nas duas instituições, embora seja superior no Colégio de Gaia (68,1% vs 58,5%). A prevalência de obesidade é ligeiramente superior na Escola Profissional (15,1%) e uma minoria apresenta magreza (3,8%). As diferenças entre instituições não foram estatisticamente significativas.

Quanto à razão perímetro da cintura-estatura, como valor preditor de risco cardiovascular, a prevalência de alunos em situação de risco é superior na Escola Profissional (22,6% vs 11,0%), embora sem diferenças estatisticamente significativas (Tabela 6).

### **3.7. Padrão de Estilos de Vida**

Dada a frequente agregação de estilos de vida, e na tentativa de sumariar os resultados, foi construído um padrão de estilos de vida que atribuiu a cada indivíduo uma pontuação variável entre 0 e 5, sendo 0 “não ter nenhum estilo de vida saudável” e 5 “ter todos os estilos de vida saudáveis/recomendados”, segundo os pontos de corte previamente descritos na metodologia deste trabalho.

A pontuação média obtida foi significativamente inferior na Escola Profissional do Porto (2,36 vs 2,73 pontos,  $p=0,021$ ).

Verificou-se ainda que 14 inquiridos revelaram ter pontuações muito baixas, ou seja, obtiveram pontuação 0 ou 1, sendo 8 (15,1%) da Escola Profissional e 6 (6,6%) do

Colégio de Gaia. Por outro lado, 24 inquiridos revelaram cumprir 4 parâmetros do padrão (pontuação 4), associando-se a um estilo de vida mais saudável, sendo 18 (19,8%) do Colégio de Gaia e apenas 6 (11,3%) da Escola Profissional. Nenhum dos participantes cumpriu todos os parâmetros do padrão de estilos de vida (pontuação 5).

#### **4. Discussão**

Os estudantes da Escola Profissional do Porto são provenientes de um meio socioeconómico menos favorecido (pais menos escolarizados e com rendimento familiar menos confortável, segundo a sua perceção). Estas variáveis podem na verdade condicionar todos os resultados obtidos na análise comparativa efetuada entre ambas as instituições. O meio sociodemográfico do agregado familiar tem-se assumido como de especial relevância na adoção de estilos de vida mais ou menos saudáveis, condicionando não só as suas escolhas, mas o seu estado nutricional e saúde futura (26).

Em estudos conduzidos em grupos socioeconomicamente mais desfavorecidos, foram citadas como possíveis explicações para hábitos alimentares menos saudáveis a ausência ou presença limitada de conhecimento nutricional, apatia em relação à prevenção nutricional, tempo limitado para compra e confeção dos alimentos e a perceção errada do peso corporal (11). Um estudo americano em estudantes revelou grandes disparidades na qualidade da alimentação entre os diferentes níveis de ensino. A qualidade da alimentação foi menor em indivíduos que tinham concluído até 12 anos de escolaridade, e superior nos participantes que concluíram a faculdade (27). O impacto da questão económica e social na alimentação reflete-se sobretudo no consumo de alimentos densamente energéticos, pobres em nutrientes e com baixa ingestão de frutas e produtos hortícolas (7, 8, 9).

Os resultados do presente estudo corroboram esta evidência prévia, uma vez que em geral, os estudantes da Escola Profissional reportaram um consumo alimentar nutricionalmente mais pobre e maiores prevalências de inadequação de macro e micronutrientes relativamente aos estudantes do Colégio de Gaia. A inadequação de ingestão de sódio foi superior a 90% em ambas as instituições, tal como já descrito a nível nacional no âmbito do IAN-AF (9), atribuindo ao consumo excessivo de sódio uma magnitude de relevância importante em termos de Saúde Pública.

Diversas ações têm sido levadas a cabo no sentido de combater a elevada ingestão de sódio na população, nomeadamente a legislação que define o teor máximo de sal no

pão (1g de sal por 100g de pão – Lei nº75/2009). Também têm vindo a ser definidas metas para essa redução, tal como referido no Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2022-2030 que visa reduzir o teor de sal em pelo menos 10% até 2027 nos alimentos que mais contribuem para a ingestão de sódio na população portuguesa.

Outros fatores do ambiente escolar podem ir de encontro aos resultados encontrados, como o facto de, na Escola Profissional do Porto não existir à data da recolha dos dados, um bufete e refeitório escolar portanto, os alunos recorrerem às unidades de restauração em redor da Escola, o que pode potencialmente propiciar escolhas alimentares menos saudáveis.

Os bufetes escolares são espaços de extrema importância, no entanto, é necessário que a oferta alimentar seja adequada, conforme legislado (Despacho n.º 8127/2021), tendo em vista o não livre acesso a alimentos indutores ou facilitadores da obesidade, num local que promove a educação e a saúde, a escola. Além do bufete, também se destaca a importância fundamental do refeitório escolar, responsável por oferecer aos estudantes refeições saudáveis, equilibradas e seguras. A frequência assídua do refeitório é vantajosa do ponto de vista nutricional e higiosanitário dos alimentos (28).

Em ambas as instituições, a maioria dos estudantes encontra-se insatisfeito com a sua imagem corporal, maioritariamente por excesso, ou seja, gostariam de ter uma silhueta mais delgada.

Na adolescência, um dos principais desafios consiste na aceitação do corpo, considerando as diversas alterações morfológicas como o aumento de massa magra no sexo masculino e a acentuação de gordura corporal no sexo feminino (3,29). Essas alterações podem ter influência na insatisfação corporal, de forma positiva ou negativa. No sexo feminino, o aumento de adiposidade corporal é contraditório ao ideal imposto pela sociedade atual que preconiza os ideais de magreza (30). Por outro lado, no sexo masculino, as mudanças desencadeadas pela puberdade, como o aumento da massa magra, vão de encontro ao corpo idealizado (31). Contudo, independentemente do género, os jovens são mais suscetíveis a procurar um ideal de silhueta corporal, o que pode conduzir muitas vezes a comportamentos alimentares restritivos e/ou inadequados e práticas desportivas extremas.

Os estudantes do Colégio de Gaia reportaram uma maior ingestão emocional (face a emoções negativas). A ingestão emocional tem se mostrado associada a estados de

humor negativos como stresse ou angústia, sendo que a redução do humor negativo ocorre através do prazer sensorial fornecido pelos alimentos (32).

A ingestão emocional tem sido descrita como um dos fatores promotores de padrões alimentares pouco saudáveis e aumento do risco de obesidade entre crianças e adolescentes (33,34). Em diversos estudos foi encontrada uma associação entre comportamentos de ingestão compulsiva e aumento de peso a curto e longo-prazo (35,36).

Segundo um estudo realizado em 2014 em Portugal, as raparigas apresentam níveis mais elevados de ingestão emocional por se sentirem mais pressionadas pelos padrões da imagem corporal na sociedade (37). Na amostra estudada, 72,2% dos participantes insatisfeitos com a sua imagem corporal eram raparigas.

As prevalências de excesso de peso e obesidade rondaram os 30-35%, em ambas as instituições, embora a Escola Profissional tenha em magnitude maior prevalência de obesidade e estudantes em risco cardiovascular, avaliado através da razão perímetro da cintura-altura.

Dados do IAN-AF indicam que, em 2015-2016, 23,6% dos adolescentes se encontravam em situação de obesidade e 8,7% de pré-obesidade.

A investigação é unânime em considerar que o excesso de peso na infância é um problema de saúde pública identificado à escala mundial, associado à obesidade na idade adulta (4,38), sendo um fator de risco para doenças como a diabetes *mellitus* tipo 2, a hipertensão arterial e a dislipidemia (22,39).

Em termos de estilos de vida, observou-se, no geral, uma elevada prevalência de comportamentos de risco em ambas as instituições de ensino, como o consumo tabágico, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas numa única ocasião (*binge drinking*), o baixo consumo de produtos hortofrutícolas e um tempo excessivo de exposição a ecrãs. Estas prevalências foram significativamente superiores na Escola Profissional do Porto.

Além disso, mais de um terço da amostra estudada era inativa fisicamente, resultado relevante dado que a prática de atividade física mostra-se de grande importância na saúde, bem-estar e regulação do comportamento alimentar dos jovens (40,41). O aumento do tempo despendido em atividades sedentárias e, conseqüente diminuição dos níveis de atividade física, estão associados ao aumento do risco de desenvolvimento de pré-obesidade e obesidade (42).

Os estilos de vida tendem a agregar-se. Estudos prévios conduzidos na adolescência têm mostrado que as prevalências de excesso de peso são superiores em

adolescentes que apresentam clusters de comportamentos, incluindo a combinação de menor prática de atividade física e maior comportamento sedentário, maior tempo de ecrã e menores tempos de duração do sono (43,44). No entanto, os padrões são complexos, observando-se a ocorrência em simultâneo de comportamentos saudáveis e não saudáveis (43).

Para sumariar os dados recolhidos da amostra, construiu-se um padrão de agregação de estilos de vida, e a pontuação média obtida foi significativamente inferior na Escola Profissional do Porto, significando que, no geral, estes estudantes têm um estilo de vida menos saudável ou menos compatível com as recomendações ou pressupostos associados a uma melhor saúde.

Este estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente relacionadas com o tamanho amostral reduzido. Uma das Escolas tinha um universo estudantil relativamente pequeno e alguns encarregados de educação e/ou alunos não cederam o seu consentimento para participar. Segundo a psicóloga da Escola, uma das possíveis explicações poderá ter sido o possível desconforto que poderia ser causado, nomeadamente pelas medições antropométricas, embora tenha sido dada a oportunidade de apenas fazerem o preenchimento dos questionários. O tamanho amostral reduzido impediu o estudo das associações entre as características sociodemográficas e de estado nutricional com a pontuação no padrão de estilos de vida através de modelos de regressão multivariados. Apenas foi possível a comparação de médias por categorias das variáveis preditoras.

É possível também a presença de um viés da desejabilidade social, ou seja, os indivíduos fazem autodescrições positivas conforme o que é socialmente mais aceitável, em vez de responder de acordo com a sua realidade, o que poderá ter condicionado, por exemplo, melhores escolhas alimentares e uma pontuação mais elevada no padrão de estilos de vida. Contudo, os questionários foram de autopreenchimento (sem a presença de um entrevistador) e foi dada a recomendação inicial de responder de acordo com o que realmente faz/sente e não de acordo com o que seria esperado. Também o facto de as associações encontradas serem no sentido expectável, isto é, estudantes do meio socioeconómico menos favorecido apresentaram piores escolhas alimentares e menor pontuação no score de estilos de vida sustenta a validade dos resultados descritos.

Como vantagens deste estudo realçamos a detalhada caracterização dos hábitos alimentares, de outros estilos de vida e do estado nutricional destes estudantes, com recurso a metodologias robustas de avaliação, como a utilização de um QFA previamente

validado para a população portuguesa e adaptado para adolescentes e a medição objetiva de parâmetros como o peso, estatura e perímetro da cintura, por procedimentos padronizados.

## 5. Conclusões

No geral, observou-se uma elevada prevalência de comportamentos de risco em ambas as instituições de ensino, como o consumo tabágico, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas numa única ocasião (*binge drinking*) e o baixo consumo de produtos hortofrutícolas. Estas prevalências foram significativamente superiores na Escola Profissional, com contexto socioeconómico menos favorecido. A pontuação média obtida no padrão de estilos de vida corroborou estes resultados, sendo que os estudantes da Escola Profissional do Porto têm um estilo de vida menos saudável, ou pelo menos compatível com as recomendações ou pressupostos associados a uma melhor saúde.

Em ambas as instituições, a maioria está insatisfeito com a sua imagem corporal, maioritariamente por excesso, ou seja, gostariam de ter uma silhueta mais delgada. Os estudantes do Colégio de Gaia reportaram uma maior ingestão emocional (face a emoções negativas como estar nervoso).

A ingestão nutricional e as prevalências de inadequação de macro e micronutrientes revelaram uma maior inadequação na Escola Profissional do Porto, particularmente de vitamina B6, vitamina C e ferro. A inadequação de ingestão de sódio foi superior a 90% em ambas as instituições.

As prevalências de excesso de peso e obesidade rondaram os 30-35%, em ambas as instituições, embora a Escola Profissional tenha em magnitude maior prevalência de obesidade e estudantes em risco cardiovascular, avaliado através da razão perímetro da cintura-altura.

Estes resultados além de suportarem diferenças relevantes essencialmente em termos de hábitos alimentares e de estilos de vida entre estudantes de escolas de meios sociodemográficos distintos, poderão servir de base futura à delineação de intervenções mais focadas em cada uma destas instituições e contribuir para uma melhoria efetiva do ambiente escolar, que se espera promotor de saúde.

## **6. Agradecimentos**

À Dra. Andreia Oliveira, orientadora deste trabalho complementar, a disponibilidade, o apoio, o profissionalismo e o rigor científico demonstrados ao longo da elaboração deste projeto.

Ao Dr. Miguel Lino, do Colégio de Gaia, pela ajuda e disponibilidade constantes.

Aos meus pais e irmã por possibilitarem a concretização deste objetivo pessoal e profissional, por acreditarem sempre em mim e me incentivarem a ser mais e melhor. Obrigada pelo carinho e apoio incondicionais.

Às minhas amigas pela ajuda e o companheirismo. Obrigada pela vossa amizade.

Um último agradecimento a todos aqueles que, de alguma forma, me ajudaram na conclusão de mais uma etapa da minha formação académica.

Os autores agradecem a colaboração de todos os colegas da Universidade Fernando Pessoa que participaram na construção do questionário e na recolha de dados (Unidade Curricular de Projeto de Investigação, ano letivo 2022/2023).

## 7. Referências Bibliográficas

1. De Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ.* 2007;85(9):660–7.
2. Jenkins S, Horner SD. Barriers that influence eating behaviors in adolescents. *J Pediatr Nurs.* 2005;20(4):258–67.
3. Sousa Fortes L, Aparecida Conti M, Sousa Almeida S, Elisa Caputo Ferreira M. Insatisfação corporal em adolescentes: uma investigação longitudinal. *Rev Psiq Clín.* 2013;40(5):167–71.
4. Wahl R. Nutrition in the adolescent. *Pediatr Ann.* 1999;28(2):107–11.
5. Oliveira A, Araújo J, Severo M, Correia D, Ramos E, Torres D, et al. Prevalence of general and abdominal obesity in Portugal: Comprehensive results from the National Food, nutrition and physical activity survey 2015-2016. *BMC Public Health.* 2018;18(1).
6. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation. Geneva: World Health Organization; 2000.
7. Lee EY, Yoon KH. Epidemic obesity in children and adolescents: risk factors and prevention. *Front Med.* 2018;12(6):658–66.
8. Story M, Neumark-Sztainer D, French S. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *J Am Diet Assoc.* 2002;102 Suppl 3:40–51.
9. Lopes C, Torres D, Oliveira A, Severo M, Alarcão V, Guiomar S, et al. Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de resultados. Universidade do Porto; 2017.
10. McGill R, Anwar E, Orton L, Bromley H, Lloyd-Williams F, O’Flaherty M, et al. Are interventions to promote healthy eating equally effective for all? Systematic review of socioeconomic inequalities in impact Health behavior, health promotion and society. *BMC Public Health.* 2015;15(1).
11. Darmon N, Drewnowski A. Does social class predict diet quality? *American Journal of Clinical Nutrition.* 2008;87(5):1107–17.
12. Bica I, Cunha M, Costa J, Rodrigues V, Santos M, Monteiro J. Hábitos Alimentares na Adolescência: Implicações no Estado de Saúde. *Millenium.* 2012;42:85–103.
13. Willett W. *Nutritional Epidemiology.* 3rd ed. Vol. 40. 2013.
14. Warkentin S, Costa A, Oliveira A. Validity of the Adult Eating Behavior Questionnaire and Its Relationship with Parent-Reported Eating Behaviors among Adolescents in Portugal. *Nutrients.* 2022;14(6).

15. Stunkard A, Sorensesn T, Schulsinger F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: *The genetics of neurological and psychiatric disorders* New York: Raven Press. 1983. p. 115–20.
16. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National sleep foundation’s sleep time duration recommendations: Methodology and results summary. *Sleep Health*. 2015;1(1):40–3.
17. Rafael A, Gouveia M, Fernandes SG, Costa AV, Melo S, Borges S, et al. Exposição a “Tempo de Ecrã” e Psicopatologia na Infância. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*. 2020;6(2):54–66.
18. Lopes C, Aro A, Azevedo A, Ramos E, Barros H. Intake and adipose tissue composition of fatty acids and risk of myocardial infarction in a male Portuguese community sample. *J Am Diet Assoc*. 2007;107(2):276–86.
19. Lopes C. Reprodutibilidade e Validação de um questionário semi-quantitativo de frequência alimentar. In: *Alimentação e Enfarte Agudo do Miocárdio: um estudo caso-controlo de base populacional*. Universidade do Porto; 2000.
20. EFSA (European Food Safety Authority). *Dietary Reference Values for nutrients: Summary report*. EFSA Supporting Publications. 2017;92.
21. World Health Organization. *Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation*. Geneva: World Health Organization; 2003.
22. Browning LM, Hsieh SD, Ashwell M. A systematic review of waist-to-height ratio as a screening tool for the prediction of cardiovascular disease and diabetes: 05 could be a suitable global boundary value. *Nutr Res Rev*. 2010;23(2):247–69.
23. Norton KI. *Standards for Anthropometry Assessment*. In: *Kinanthropometry and Exercise Physiology*. Routledge; 2019. p. 68–137.
24. Courtney KE, Polich J. Binge Drinking in Young Adults: Data, Definitions, and Determinants. *Psychol Bull*. 2009;135(1):142–56.
25. Institute Of Medicine, Panel On Dietary Reference Intakes For Electrolytes And Water, Standing Committee On The Scientific Evaluation Of Dietary Reference Intakes, Food And Nutrition Board. *Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate*. National Academies Press; 2004.
26. Maguire ER, Monsivais P. Socio-economic dietary inequalities in UK adults: An updated picture of key food groups and nutrients from national surveillance data. *British Journal of Nutrition*. 2014;57(2):181–9.
27. Wang DD, Leung CW, Li Y, Ding EL, Chiuve SE, Hu FB, et al. Trends in dietary quality among adults in the United States, 1999 through 2010. *JAMA Intern Med*. 2014;174(10):1587–95.

28. Baptista MI, Lima R, Almeida M. Educação Alimentar Meio Escolar em Referencial para uma oferta alimentar saudável. Lisboa; 2006.
29. Siervogel RM, Demerath EW, Schubert C, Remsberg KE, Chumlea WC, Sun S, et al. Puberty and body composition. *Horm Res.* 2003;60 Suppl 1:36–45.
30. Fitzsimmons-Craft E, Harney M, Koehler L, Danzi L, Riddell M, Bardone-Cone A. Explaining the relation between thin ideal internalization and body dissatisfaction among college women: The roles of social comparison and body surveillance. *Body Image.* 2012;9(1):43–9.
31. Frederick D, Buchanan G, Sadehgi-Azar L, Peplau L, Haselton M, Berezo-vskaya A. Desiring the Muscular Ideal: Men’s Body Satisfaction in the United States, Ukraine, and Ghana. *Psychol Men Masc.* 2007;8(2):103–17.
32. Leigh Gibson E. Emotional influences on food choice: Sensory, physiological and psychological pathways. *Physiol Behav.* 2006;89(1):53–61.
33. Shriver LH, Dollar JM, Lawless M, Calkins SD, Keane SP, Shanahan L, et al. Longitudinal associations between emotion regulation and adiposity in late adolescence: indirect effects through eating behaviors. *Nutrients.* 2019;11(3).
34. Raffaelli M, Crockett L, Shen YL. Developmental Stability and Change in Self-Regulation From Developmental Stability and Change in Self-Regulation From Childhood to Adolescence Childhood to Adolescence. *J Genet Psychol.* 2005;166(1):54–75.
35. Hasler G, Drevets WC, Manji HK, Charney DS. Discovering endophenotypes for major depression. *Neuropsychopharmacology.* 2004;29(10):1765–81.
36. Fairburn CG, Doll HA, Welch SL, Hay PJ, Davies BA, O’connor ME. Risk Factors for Binge Eating Disorder A Community-Based, Case-Control Study. *Arch Gen Psychiatry.* 1998;55:425–32.
37. Vasconcelos-Raposo J, Teixeira CM, Pinto AF, Pereira CA, Fernandes MG, Pinto M. Atividade física, satisfação com a imagem corporal e comportamentos alimentares em adolescentes. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto.* 2014;14(3):15–32.
38. Parsons TJ, Power C, Logan S, Summerbell CD. Childhood predictors of adult obesity: a systematic review. *Int J Obes.* 1999;23 Suppl 8:1–2.
39. Camolas J, Gregório MJ, Mendes de Sousa S, Graça P. Obesidade: Otimização da abordagem terapêutica no Serviço Nacional de Saúde. Lisboa; Direção-Geral da Saúde.; 2017.
40. Haug E, Rasmussen M, Samdal O, Iannotti R, Kelly C, Borraccino A, et al. Overweight in school-aged children and its relationship with demographic and lifestyle factors: Results from the WHO-Collaborative Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study. *Int J Public Health.* 2009;54 Suppl 2:167–79.

41. Kumar S, Kelly AS. Review of Childhood Obesity: From Epidemiology, Etiology, and Comorbidities to Clinical Assessment and Treatment. *Mayo Clin Proc.* 2017;92(2):251–65.
42. Nelson MC, Neumark-Stzainer D, Hannan PJ, Sirard JR, Story M. Longitudinal and secular trends in physical activity and sedentary behavior during adolescence. *Pediatrics.* 2006;118(6).
43. Leech RM, Mcnaughton SA, Timperio A. The clustering of diet, physical activity and sedentary behavior in children and adolescents: a review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity.* 2014;11(4).
44. Mello GT de, Bertuol C, Minatto G, Barbosa Filho VC, Oldenburg B, Leech RM, et al. A systematic review of the clustering and correlates of physical activity and sedentary behavior among boys and girls. *BMC Public Health.* 2023;23(1).

## 8. Tabelas

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos participantes, por Estabelecimento de Ensino

	<b>EPPPT</b> <b>n = 53</b>	<b>CG</b> <b>n = 91</b>	<b>p</b>
<b>Idade (anos), média (dp)</b>	17,3 (1,29)	16,1 (0,94)	<0,001
<b>Ano de escolaridade, n (%)</b>			
10º	13 (24,5)	35 (38,5)	0,056
11º	15 (28,3)	24 (26,4)	
12º	25 (47,2)	32 (35,2)	
<b>Género, n (%)</b>			
Feminino	41 (77,4)	62 (68,1)	0,520
Masculino	10 (18,9)	19 (31,9)	
Outro	2 (3,8)	0	
<b>Escolaridade dos pais, n (%)</b>			
Ensino Básico	14 (26,4)	19 (20,9)	0,005
Ensino Secundário	30 (56,6)	34 (37,4)	
Ensino Superior	4 (7,5)	37 (40,7)	
Omisso *	5 (9,4)	1 (1,1)	
<b>Família monoparental, n (%)</b>			
Sim	16 (30,2)	17 (18,7)	0,132
Não	37 (69,8)	74 (81,3)	
<b>Rendimento familiar, n (%)</b>			
Confortável	20 (37,7)	69 (75,8)	<0,001
Chega para as necessidades	23 (43,4)	19 (20,9)	
Tenho de ter cuidado com os gastos	10 (18,9)	3 (3,3)	

EPPPT: Escola Profissional; CG: Colégio de Gaia; dp: desvio padrão

\* Os valores omissos referem-se a 6 inquiridos que não responderam ou responderam com valores implausíveis, tendo sido identificado que houve um erro de interpretação por parte dos estudantes, tendo respondido a idade e não a escolaridade.

Tabela 2 - Caracterização dos estilos de vida, por Estabelecimento de Ensino

	<b>EPPPT</b> <b>n = 53</b>	<b>CG</b> <b>n = 91</b>	<b>p</b>
<b>Idade início fumar (anos), média (d.p)</b>	14,75 (2,05)	13,93 (3,32)	0,415
<b>Fumadores, n (%)</b>			
Sim	17 (32,1)	13 (14,3)	0,019
Não	36 (67,9)	78 (85,7)	
<b>Binge drinking*, n (%)</b>			
Sim	9 (17,0)	5 (5,5)	0,041
Não	44 (83,1)	86 (94,5)	
<b>Consumo de hortofrutícolas, n (%)</b>			
<400g/dia	41 (77,4)	49 (53,8)	0,003
≥400 g/dia	12 (22,6)	42 (46,2)	
<b>Prática de desporto/exercício físico, n (%)</b>			
Sim	35 (66,0)	72 (79,1)	0,098
Não	18 (34,0)	19 (20,9)	
<b>Duração do Sono, n (%)</b>			
< 8h/dia	35 (66)	56 (61,5)	0,949
≥ 8h/dia	18 (34)	35 (38,5)	
<b>Tempo de ecrã, n (%)</b>			
< 3,5 h/dia	8 (15,1)	25 (27,5)	0,006
3,5 – 4,5 h/dia	11 (20,8)	20 (22)	
4,5 – 6 h/dia	11 (20,8)	31 (34,1)	
> 6 h/dia	23 (43,4)	15 (16,5)	
<b>Tempo de ecrã, n (%)</b>			
≤ 2 h/dia**	3 (5,7)	9 (9,9)	0,003
> 2 h/dia	50 (94,3)	82 (90,1)	

EPPPT: Escola Profissional; CG: Colégio de Gaia; dp: desvio padrão

\*Definido pela toma de 6 ou mais bebidas alcoólicas numa única ocasião com uma frequência de pelo menos uma vez por mês, no último mês. Frequência do consumo: Não = Nunca OU Menos de uma vez por mês; Sim = Uma vez por mês OU Pelo menos uma vez por semana OU Diariamente.

\*\*Limite recomendado pela Sociedade de Pediatria Canadiana.

Tabela 3 - Avaliação da satisfação com a imagem corporal e do comportamento alimentar, por Estabelecimento de Ensino

	<b>EPPPT</b> <b>n = 53</b>	<b>CG</b> <b>n = 91</b>	<b>p</b>
<b>Satisfação imagem corporal, n (%)</b>			
Satisfeito	11 (20,8)	34 (37,4)	
Insatisfeito por excesso	27 (50,9)	39 (42,9)	0,162
Insatisfeito por déficit	15 (28,3)	17 (18,7)	
<b>Ingestão emocional, n (%)</b>			
Comi grandes quantidades de comida, mesmo quando não tinha fome.	11 (20,8)	29 (31,9)	0,139
Escondi recipientes de comida vazia ou embalagens de alimentos porque fiquei envergonhado com a quantidade que comi.	3 (5,7)	4 (4,4)	0,736
Comi às escondidas porque fiquei com vergonha do que estava a comer.	3 (5,7)	7 (7,7)	0,646
Senti-me angustiado(a) com a minha vontade de comer.	9 (17,0)	25 (27,5)	0,154
Houve vezes que me senti enojado(a) com a quantidade que comi.	22 (41,5)	34 (37,4)	0,625
Houve vezes em que não consegui parar de comer por horas.	9 (17,0)	10 (11,0)	0,314
Quando estou triste ou nervoso(a) tenho vontade de comer.	19 (35,8)	48 (52,7)	0,049
Estou sempre a pensar em comida.	8 (15,1)	17 (18,7)	0,587
Sinto-me constrangido com o meu peso ou o tamanho do meu corpo.	17 (32,1)	33 (36,3)	0,611

EPPPT: Escola Profissional; CG: Colégio de Gaia; dp: desvio padrão

Tabela 4 - Ingestão energética total diária, de macronutrientes e micronutrientes, obtido através do Questionário de Frequência Alimentar, por Estabelecimento de Ensino

	<b>EPPPT</b> <b>n = 53</b>	<b>CG</b> <b>n = 91</b>	<b>p</b>
<b>Média (d.p)</b>			
<b>Ingestão energética total diária (kcal/dia)</b>	1795 (593,9)	2025 (622,4)	0,032
<b>Macronutrientes</b>			
Proteína (g/dia)	83,8 (32,8)	95,0 (34,1)	0,054
Hidratos de Carbono (g/dia)	210,5 (32,8)	240,1 (82,8)	0,039
Gordura (g/dia)	70,9 (24,8)	79,1 (31,3)	0,109
AG Saturados (g/dia)	22,3 (8,0)	23,7 (8,7)	0,343
AG Monoinsaturados (g/dia)	29,7 (11,5)	34,1 (15,6)	0,076
AG Polinsaturados (g/dia)	13,1 (5,1)	14,6 (6,7)	0,152
Ácidos Gordos trans (g/dia)	0,9 (0,4)	1,0 (0,5)	0,294
<b>Micronutrientes</b>			
Vitamina A (mg/dia)	1697, 8 (1483,8)	2076,9 (1538,0)	0,151
Vitamina B6 (mg/dia)	1,8 (0,8)	2,4 (0,97)	0,001
Vitamina C (mg/dia)	84,1 (57,2)	122,6 (74,7)	< 0,001
Folatos (µg/dia)	299,3 (157,3)	345,6 (172,2)	0,111
Riboflavina (mg/dia)	1,8 (0,8)	2,2 (0,9)	0,018
Cálcio (mg/dia)	734,4 (344,3)	836,2 (383,4)	0,113
Ferro (mg/dia)	13,6 (5,3)	15,7 (6,2)	0,049
Sódio (mg/dia)	2759,5 (1013, 3)	3267,5 (1113, 7)	0,007

EPPPT: Escola Profissional; CG: Colégio de Gaia; dp: desvio padrão; AG: Ácidos Gordos; kcal: quilocalorias; mg: miligramas; µg: micrograma.

Tabela 5 - Prevalência de inadequação da ingestão de macronutrientes\* e micronutrientes\*\*, por Estabelecimento de Ensino

	<b>EPPPT</b> <b>n = 53</b>	<b>CG</b> <b>n = 91</b>	<b>p</b>
<b>Macronutrientes</b>			
<b>Proteína</b>			
< 1g/kg de peso corporal	28,3%	18,7%	0,581
> 2g/kg de peso corporal	18,9%	15,4%	
<b>Hidratos de Carbono</b>			
< 45% VET	49,1%	31,9%	0,116
> 60% VET	5,7%	4,4%	
<b>Gordura</b>			
< 20% VET	1,9%	0%	0,123
> 35% VET	57,6%	42,9%	
<b>AG saturados</b>			
>10% VET	73,7%	58,1%	0,058
<b>AG trans</b>			
>1% VET	0%	0%	
<b>Micronutrientes</b>			
Vitamina A < AR	11,3%	6,6%	0,326
Vitamina B6 < AR	28,3%	13,2%	0,039
Vitamina C < AR	60,4%	33%	0,001
Folatos < AR	47,2%	31,9%	0,074
Riboflavina < AR	35,8%	20,9%	0,062
Cálcio < AR	77,4%	67%	0,179
Ferro < AR	64,2%	47,3%	0,049
Sódio > UL	92,5%	98,9%	0,097

EPPPT: Escola Profissional; CG: Colégio de Gaia; AG: Ácidos Gordos; AR: *Average Requirement*; UL: *Upper Intake Level*

\* segundo as orientações propostas pela EFSA, para a população Europeia.

\*\* segundo as orientações propostas pela EFSA, para a população Europeia, utilizando o valor de *Average Requirement* (AR) para os micronutrientes, exceto para o sódio. Para o sódio utilizou-se o valor de *Upper Intake Level* (UL) das Dietary Reference Intakes (DRIs).

Tabela 6 - Caracterização antropométrica da amostra, por Estabelecimento de Ensino

	<b>EPPPT</b> <b>n = 52*</b>	<b>CG</b> <b>n = 91</b>	<b>P</b>
<b>Categorias de IMC, n (%)</b>			
Magreza	2 (3,8)	0	0,151
Normoponderal	31 (58,5)	62 (68,1)	
Excesso de peso	11 (20,8)	19 (20,9)	
Obesidade	8 (15,1)	10 (11,0)	
<b>RCEst, n (%)</b>			
Com risco (> 0,5 cm)	12 (22,6)	10 (11,0)	0,077
Sem risco ( $\leq$ 0,5 cm)	40 (75,5)	81 (89,0)	

\* 1 dos participantes recusou fazer as medições antropométricas.

EPPPT: Escola Profissional; CG: Colégio de Gaia; IMC: Índice de Massa Corporal; RCEst: Razão cintura-estatura.

## 9. Anexos

### Anexo 1



ID [ ][ ][ ][ ]

#### NUTRI-Young: Avaliação de comportamentos alimentares e de parâmetros antropométricos de estudantes – um estudo comparativo

*No âmbito do Trabalho Complementar para obtenção do grau de licenciado em Ciências da Nutrição da Universidade Fernando Pessoa, estou a desenvolver um estudo cujo objetivo é avaliar os comportamentos alimentares e outros estilos de vida, bem como realizar uma avaliação de parâmetros antropométricos aos estudantes, para o qual solicito a tua participação. Todas as informações recolhidas serão anónimas e confidenciais e serão usadas apenas para a realização deste trabalho. Responde por favor de forma sincera a todas as perguntas.*

*Agradeço desde já a tua colaboração!*

1. Qual o teu género? 0.  Feminino 1.  Masculino 2.  Outro \_\_\_\_\_
2. Qual a tua idade em anos completos? |\_\_|\_\_| anos
3. Que ano curricular frequentas (do 10º ao 12º): |\_\_|\_\_| ano
4. Como consideras o rendimento disponível do teu agregado familiar?
  1.  Confortável
  2.  Chega para as necessidades
  3.  Tenho de ter cuidado com os gastos
  4.  Insuficiente
5. Quantos **anos completos de escolaridade** (excluindo mestrado/doutoramento) tem:
  - 5.1. A tua mãe? |\_\_|\_\_| anos
  - 5.2. O teu pai? |\_\_|\_\_| anos
6. Com quem vives?

Mãe	1. <input type="checkbox"/> Sim	0. <input type="checkbox"/> Não
Pai	1. <input type="checkbox"/> Sim	0. <input type="checkbox"/> Não
Irmãos	1. <input type="checkbox"/> Sim	0. <input type="checkbox"/> Não
Madrasta/Padrasto	1. <input type="checkbox"/> Sim	0. <input type="checkbox"/> Não
Avós	1. <input type="checkbox"/> Sim	0. <input type="checkbox"/> Não
Outros	1. <input type="checkbox"/> Sim	0. <input type="checkbox"/> Não
7. És trabalhador estudante? 1.  Sim 0.  Não

**As próximas perguntas serão sobre a tua alimentação e da tua família.**

8. Qual das seguintes frases descreve melhor a alimentação da tua família, **nos últimos 12 meses**.

1.  Temos sempre os alimentos que queremos e necessitamos de comer
2.  Comemos em quantidades suficientes, mas nem sempre o tipo de alimentos (qualidade ou variedade) que queremos comer
3.  Às vezes não temos alimentos suficientes para comer
4.  Quase sempre não temos alimentos suficientes para comer
5.  Não sabe ou recusa

9. Nos **últimos 12 meses**, com que frequência fizeste dieta?

1.  Nenhuma 2.  1 a 4 vezes 3.  5 a 10 vezes 4.  Mais de 10 5.  Estou sempre em dieta

10. Quando o teu peso aumenta, comes menos do que o habitual?

1.  Sim 0.  Não 2.  Não se aplica

11. Relativamente à tua alimentação e relação com os alimentos, **nas últimas semanas...**

11.1. Comi grandes quantidades de comida, mesmo quando não tinha fome.	1. <input type="checkbox"/> Sim 0. <input type="checkbox"/> Não
11.2. Escondi recipientes de comida vazia ou embalagens de alimentos porque fiquei envergonhado com a quantidade que comi.	1. <input type="checkbox"/> Sim 0. <input type="checkbox"/> Não
11.3. Comi às escondidas porque fiquei com vergonha do que estava a comer.	1. <input type="checkbox"/> Sim 0. <input type="checkbox"/> Não
11.4. Senti-me angustiado(a) com a minha vontade de comer.	1. <input type="checkbox"/> Sim 0. <input type="checkbox"/> Não
11.5. Houve vezes que me senti enjoado(a) com a quantidade que comi.	1. <input type="checkbox"/> Sim 0. <input type="checkbox"/> Não
11.6. Houve vezes em que não consegui parar de comer por horas.	1. <input type="checkbox"/> Sim 0. <input type="checkbox"/> Não
11.7. Quando estou triste ou nervoso(a) tenho vontade de comer.	1. <input type="checkbox"/> Sim 0. <input type="checkbox"/> Não
11.8. Estou sempre a pensar em comida.	1. <input type="checkbox"/> Sim 0. <input type="checkbox"/> Não
11.9. Sinto-me constrangido com o meu peso ou o tamanho do meu corpo.	1. <input type="checkbox"/> Sim 0. <input type="checkbox"/> Não

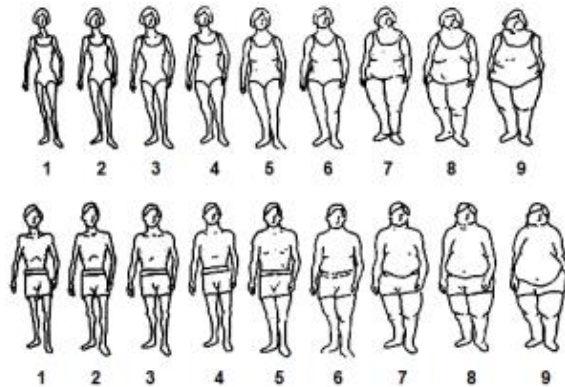
12. Como consideras o teu peso? 1.  Baixo 2.  Adequado 3.  Em excesso

13. De acordo com as imagens em baixo, qual a figura que melhor representa a tua **aparência física atual**?

Refere uma imagem de 1 a 9:

14. De acordo com a imagem, qual a figura que **gostarias que representasse o teu corpo**?

Refere uma imagem de 1 a 9:



15. Atualmente costumavas praticar algum desporto ou exercício físico (incluindo andar, caminhar por lazer)?

1.  Sim      0.  Não

16. Fumas ou alguma vez fumaste (se apenas experimentaste, considera não)?

1.  Sim      0.  Não

16.1. **Se sim,**

1.  Fumas ocasionalmente (menos 1 vez por dia)  
2.  Fumas todos os dias

- 16.2. **Se sim,** com que idade começaste a fumar (sem ser apenas experimental)?  anos

17. Bebes ou alguma vez bebeste bebidas alcoólicas? 1.  Sim      0.  Não

17.1. **Se sim,**

1.  bebes diariamente  
2.  bebes pelo menos 1 copo por semana  
3.  bebes menos de um copo por semana

17.2. **Se sim**, com que frequência, bebeste 6 ou mais bebidas numa única ocasião?

0.  Nunca
1.  Menos de uma vez por mês
2.  Uma vez por mês
3.  Pelo menos uma vez por semana
4.  Diariamente

18. Quantas horas dormes, em média, por dia:

18.1. Num dia da **semana** (2ª a 6ª feira)? |\_\_| |\_\_| horas/dia

18.2. Num dia de **fim de semana** (sábado ou domingo) |\_\_| |\_\_| horas/dia

19. Quantas horas passa, em média, por dia em frente a um ecrã (TV, tablet, computador, telemóvel)?

19.1. Num dia da **semana** (2ª a 6ª feira)? |\_\_| |\_\_| horas/dia

19.2. Num dia de **fim de semana** (sábado ou domingo) |\_\_| |\_\_| horas/dia

De seguida pedimos-te que respondas a questões sobre a tua alimentação **no último ano (Questionário 2)**.

Lê por favor as instruções antes de preencher o questionário. Se tiveres dúvidas, pergunta!

Falta apenas realizar algumas medições no teu corpo, que serão preenchidas no formulário apresentado a seguir!

**Formulário para registo dos parâmetros antropométricos**

**Peso**

- Medição I: | \_ | \_ | \_ | , | \_ | kg

- Medição II: | \_ | \_ | \_ | , | \_ | kg

**Estatura**

- Medição I: | \_ | \_ | \_ | , | \_ | cm

- Medição II: | \_ | \_ | \_ | , | \_ | cm

**Perímetro da cintura**

- Medição I: | \_ | \_ | \_ | , | \_ | cm

- Medição II: | \_ | \_ | \_ | , | \_ | cm

**SE a diferença entre ambas as medições for  $\geq 1$ cm, repetir as 2 medições:**

- Medição III: | \_ | \_ | \_ | , | \_ | cm

- Medição IV: | \_ | \_ | \_ | , | \_ | cm

**Muito obrigada pela tua colaboração!**

Anexo 2



ID 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

O questionário seguinte tem como objectivo avaliar a sua alimentação. Por favor, procure responder às questões de uma forma sincera, indicando aquilo que realmente come e não o que gostaria de comer, ou pensa que seria correcto comer.

O questionário pretende identificar o consumo de alimentos do ano anterior. Assim para cada alimento, deve assinalar, no respectivo círculo, quantas vezes por dia, semana ou mês comeu em média, **nos últimos 12 meses**, cada um dos alimentos referidos nesta lista. Não se esqueça de assinalar os alimentos que **nunca** comeu, ou que come **menos de 1 vez por mês** na coluna nunca ou menos de 1 por mês.

Não se esqueça de ter em conta não só as vezes que o alimento é consumido sozinho mas também, aquelas em que é adicionado a outros alimentos ou pratos (ex: o café do café com leite, os ovos das omeletas, etc).

Para os alimentos que só comeu em determinadas épocas do ano (por ex: cerejas ou diospiros), assinale as vezes em que comeu o alimento nessa época, colocando uma cruz (x) na **última coluna (Sazonal)**.

No item nº 86, anote a frequência com que comeu sopa de legumes. Quando consome caldo verde, canja ou sopa instantânea, com uma frequência de **pelo menos 1 vez por semana**, deve assinalar a frequência com que comeu este alimento no quadro existente para "OUTROS ALIMENTOS", tendo o cuidado de não o contar na frequência que refere para a sopa de legumes.

Se houver algum alimento não mencionado na lista de alimentos e que tenha consumido pelo menos 1 vez por semana, assinale, no quadro que existe para "OUTROS ALIMENTOS", a respectiva frequência e indique a quantidade média que costuma comer de cada vez. **Por ex: frutos tropicais, sumos de fruta natural, farinha de pau, canja, alheiras, cevada, rebuçados, etc.**

**Por exemplo:** Uma pessoa que bebe leite 2 vezes por dia e o leite que bebe é meio gordo, se a maior parte dos gelados que come é no verão e nessa época come um gelado por dia deve assinalar:

I. PRODUTOS LÁCTEOS	Porção Média	Frequência alimentar									Sazonal
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia	
1. Leite gordo	1 chávena = 250 ml	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2. Leite meio-gordo	1 chávena = 250 ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
3. Leite magro	1 chávena = 250 ml	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
7. Gelados	Um ou 2 bolas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Preencha assim:**        **Não preencha assim:**

**Por exemplo:** se come sopa uma vez por dia, mas 1 vez por semana é canja e não sopa de legumes assinala:

VIII. BEBIDAS E MISCELANEAS	Porção Média	Frequência alimentar									Sazonal
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia	
86. Sopa de legumes	1 prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

OUTROS ALIMENTOS	Porção Média	Frequência alimentar									Sazonal
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia	
CANJA	PRATO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>



18535

ID 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pense **nos últimos 12 meses** quantas vezes por dia, semana ou mês, em média, comeu cada um dos alimentos referidos. Não se esqueça de assinalar os alimentos que nunca comeu, ou comeu menos de 1 vez por mês na coluna **(Nunca ou menos de 1 por mês)**.

No grupo I. **PRODUTOS LÁCTEOS** - Não se esqueça de considerar o leite que bebe com o café (**exemplo**: meia de leite, galão,...).

I. PRODUTOS LÁCTEOS	Porção Média	Frequência alimentar									Nunca ou menos de 1 por mês
		1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia		
1. Leite gordo	1 chávena = 250 ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2. Leite meio-gordo	1 chávena = 250 ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
3. Leite magro	1 chávena = 250 ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
4. Iogurte	Um =125g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
5. Queijo (de qualquer tipo incluindo queijo fresco e requeijão)	1 fatia = 30g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sobremesas lácteas: pudim flan, pudim de chocolate, etc	Um ou 1 prato de sobremesa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
7. Gelados	Um ou 2 bolas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

No grupo II. **OVOS, CARNES E PEIXES** - considere também as vezes que come cada um destes alimentos como elementos de outros pratos, por **exemplo**: o frango do arroz de frango, os ovos das omeletas, as salsichas dos cachorros.

II. OVOS, CARNES E PEIXES	Porção Média	Frequência alimentar									Nunca ou menos de 1 por mês
		1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia		
8. Ovos	Um	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
9. Frango	2 peças ou 1/4 de frango	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
10. Peru, Coelho	1 porção ou 2 peças	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
11. Carne: vaca, porco, cabrito	1 porção = 120g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
12. Fígado de vaca, porco, frango	1 porção = 120g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
13. Língua, Mão de vaca, Tripas, Chispe, Coração, Rim	1 porção =100g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
14. Fiambre, Chouriço, Salpicão, Presunto, etc	2 fatias ou 3 rodelas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
15. Salsichas	3 médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
16. Toucinho, Bacon	2 fatias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
17. Peixe gordo: sardinha, cavala, carapau, salmão, etc	1 porção =125g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
18. Peixe magro: pescada, faneca, dourada, etc	1 porção =125g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
19. Bacalhau	1 posta média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
20. Peixe conserva: atum, sardinhas, etc	1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
21. Lulas, Polvo	1 porção = 100g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
22. Camarão, Amêijoas, Mexilhão, etc	1 prato de sobremesa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>





18535

ID 

No grupo III. **ÓLEOS E GORDURAS** - responda apenas ao que é **adicionado** em saladas, no prato, no pão, etc, e **não** considere a utilizada para cozinhar.

III. ÓLEOS E GORDURAS	Porção Média	Frequência alimentar								Satisfeito	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
23. Azeite	1 colher de sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
24. Óleos: girassol, milho, soja	1 colher de sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
25. Margarina	1 colher de chá	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
26. Manteiga	1 colher de chá	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

No grupo IV. **PÃO CEREAIS E SIMILARES** - não se esqueça de considerar também o que come fora das refeições, por exemplo: as batatas fritas da refeição e as que come fora das refeições.

IV. PÃO, CEREAIS E SIMILARES	Porção Média	Frequência alimentar								Satisfeito	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
27. Pão branco ou Tostas	Um ou 2 tostas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
28. Pão (ou tostas), integral, centeio, mistura	Um ou 2 tostas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
29. Broa, Broa de avintes	1 fatia = 80g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
30. Flocos cereais: muesli, corn-flakes, chocapic, etc.	1 chávena (sem leite)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
31. Arroz	½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
32. Massas: esparguete, macarrão, etc.	½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
33. Batatas fritas caseiras	½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
34. Batatas fritas de pacote	1 pacote pequeno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
35. Batatas cozidas, assadas, estufadas e puré	2 batatas médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

No grupo V. **DOCES E PASTEIS** - no item 42 (açúcar) considere quantas colheres ou pacotes de açúcar adiciona ao seus alimentos.

V. DOCES E PASTÉIS	Porção Média	Frequência alimentar								Satisfeito	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
36. Bolachas tipo maria, água e sal ou integrais	3 bolachas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
37. Outras bolachas ou Biscoitos	3 bolachas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
38. Croissant, Pasteis, Bolicao, Doughnut ou Bolos caseiros	Um; 1 fatia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
39. Chocolate (tablete ou em pó)	3 quadrado; 1 colher sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
40. Snacks de chocolate (Mars, Twix, Kit Kat, etc)	Um	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
41. Marmelada, Compota, Geleia, Mel	1 colher sobremesa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
42. Açúcar	1 colher sobremesa; 1 pacote	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>





18535

ID 

No grupo **VI - HORTALIÇAS E LEGUMES** - responda pensando nos que são **consumidos no prato** (cozidos ou em saladas) e **não** nos que entram na confecção da sopa. Nos que come só numa determinada época do ano não se esqueça de assinalar na coluna sazonal (x).

VI. HORTALIÇAS E LEGUMES	Porção Média	Frequência alimentar									Sazonal
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia	
43. Couve branca, Couve lombarda	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
44. Penca, Tronchuda	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
45. Couve galega	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
46. Brócolos	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
47. Couve-flor, Couve-bruxelas	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
48. Grelos, Nabiças, Espinafres	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
49. Feijão verde	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
50. Alface, Agrião	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
51. Cebola	½ média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
52. Cenoura	1 média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
53. Nabo	1 médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
54. Tomate fresco	3 rodela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
55. Pimento	6 rodela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
56. Pepino	¼ médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
57. Leguminosas: feijão, grão de bico	1 chávena ou ½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
58. Ervilha em grão, Fava	½ chávena ou ¼ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

No grupo **VII - FRUTOS** - recorde que para os alimentos que **só comeu em determinadas épocas do ano** (por exemplo, cerejas), deve assinalar as vezes em que comeu o alimento nessa época, colocando uma cruz (x) na última coluna (**Sazonal**).

VII. FRUTOS	Porção Média	Frequência alimentar									Sazonal
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia	
59. Maça, pêra	1 média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
60. Laranja, Tangerinas	1 média; 2 médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
61. Banana	1 média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
62. Kiwi	1 médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
63. Morangos	1 chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
64. Cerejas	1 chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
65. Pêssego, Ameixa	1 médio; 3 médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
66. Melão, Melancia	1 fatia média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
67. Diospiro	1 médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
68. Figo fresco, Nêsperas, Damascos	3 médios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
69. Uvas frescas	1 cacho médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
70. Frutos conserva: pêssego, ananás	2 metades ou rodela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
71. Amêndoas, Avelãs, Nozes, Amendoins, Pistachio, etc.	½ chávena descascado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
72. Azeitonas	6 unidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>





18535

ID 

--	--	--	--	--	--	--	--

No grupo **VIII - BEBIDAS E MISCELANEAS** - neste grupo **não** considere os sumos naturais (estes devem ser registados na tabela "OUTROS ALIMENTOS"), não se esqueça dos que são adicionados a outras bebidas, por exemplo: considere aqui o café da meia de leite.

VIII. BEBIDAS E MISCELANEAS	Porção Média	Frequência alimentar									S e l e c i o n a r i
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia	
73. Vinho	1 copo =125ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
74. Cerveja	1 garrafa ou 1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
75. Bebidas brancas: whisky, aguardente, brandy, etc	1 cálice = 40 ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
76. Coca-cola, Pepsi-cola ou outras	1 garrafa ou 1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
77. Ice-tea	1 garrafa ou 1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
78. Outros refrigerantes, Sumos de fruta ou Néctares embalados	1 garrafa ou 1 copo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
79. Café (incluindo o adicionado a outras bebidas)	1 chávena café	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
80. Chá preto e verde	1 chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
81. Croquetes, Rissóis, Bolinhos de bacalhau, etc.	3 unidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
82. Maionese	1 colher sobremesa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
83. Molho de tomate, ketchup	1 colher sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
84. Pizza	Meia pizza-média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
85. Hambúguer	Um médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
86. Sopa de legumes	1 prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

Coloque neste quadro informação relativa aos restantes alimentos ou bebidas que não estejam na lista anterior e que tenha consumido pelo menos 1 vez por semana mesmo em pequenas quantidades, ou numa época em particular. Por exemplo: farinha de pau, canja, alheiras, farinheiras, frutos secos (figos, ameixas, alperces), cevada, etc.

OUTROS ALIMENTOS	Porção Média	Frequência alimentar									S e l e c i o n a r i
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia	
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>



## Anexo 3



NUTRI-Young: Avaliação de comportamentos alimentares e de parâmetros antropométricos de estudantes de uma escola Profissional do Porto

### MANUAL DE PROCEDIMENTOS ANTROPOMÉTRICOS

Este manual foi desenvolvido para avaliação de parâmetros antropométricos de estudantes entre os 14 e 21 anos de uma escola Profissional do Porto.

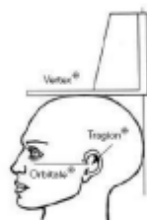
Os parâmetros a avaliar são: 1) estatura, 2) peso; 3) perímetro da cintura.

Antes de cada procedimento, descrito detalhadamente de seguida, será dada uma breve explicação ao participante sobre os procedimentos a realizar. Estes serão apenas realizados se asseguradas as condições de privacidade dos participantes (deverá ser garantido um local/gabinete com privacidade).

#### 1) Estatura

Na avaliação da estatura o estadiómetro estará montado da forma correta (seja modelo de parede ou colocado na posição de pé) e assente numa superfície plana, com estabilidade máxima. O avaliador solicitará previamente à pessoa para remover o calçado e outros acessórios que influenciam a avaliação (chapéu, boné, lenço, laço, entre outros), procedendo da seguinte forma:

- a) manter a pessoa numa posição vertical e imóvel, com os braços estendidos ao longo do corpo e com as palmas das mãos voltadas para dentro;
- b) colocar a cabeça da pessoa no plano horizontal de *Frankfort* (linha imaginária que passa pelo bordo inferior da órbita e pelo bordo superior do meato auditivo externo, conforme esquema da Figura 1) e manter um olhar fixo, em frente;
- c) colocar os calcanhares ou joelhos da pessoa juntos e as pontas dos pés afastadas a 60°;
- d) colocar os calcanhares, a região gemelar, a cintura pélvica, a cintura escapular e a região occipital em contacto com a parede ou com o metal do estadiómetro, e de forma a manter o equilíbrio;
- e) solicitar à pessoa para inspirar e manter a posição ereta;
- f) realizar a medida com a craveira do estadiómetro num ângulo de 90° em relação à escala, movimentando-a lentamente até comprimir o cabelo e tocar o vértex (ponto mais alto do crânio), sendo que o profissional de saúde deverá subir ou descer o necessário para que a sua observação da escala se efetue em posição rigorosamente perpendicular;
- g) realizar, sequencialmente, duas medições (exemplo: 166,4 cm e 166,6 cm), registando cada medição até ao mais próximo valor de 0,1cm, isto é, a última linha que realmente consiga observar;



**Figura 1:** plano de *Frankfort* (no esquema, é a linha entre o bordo inferior da órbita e o bordo superior do meato auditivo externo).

Fonte: *International Society for the Advancement of Kinanthropometry* 2001

## 2) Peso

Na avaliação do peso, a balança deverá estar previamente calibrada e colocada numa superfície plana e firme, com o ponteiro no zero, a pessoa descalça e apenas com roupa leve, mas sem qualquer acessório (como exemplos, relógio, cinto, colar, pulseira), procedendo o avaliador da seguinte forma:

- a) solicitar à pessoa que suba devagar para a plataforma e que fique parada, com os pés colocados em posição paralela, com o peso igualmente distribuído pelos dois pés no centro da plataforma;
- b) solicitar à pessoa que mantenha posição vertical, imóvel, com a cabeça ereta, olhar fixo em frente e braços estendidos ao longo do corpo, com as palmas das mãos voltadas para dentro e que mantenha nessa posição;
- c) realizar, sequencialmente, duas medições (idealmente, em balanças diferentes e calibradas; se na mesma balança, à pessoa solicita-se que saia e volte a subir para a plataforma a fim de se repetir o procedimento);
- d) avaliar cada observação em quilogramas até à primeira casa decimal, se exequível (ex. 70,4 kg), ou seja, os 100 g mais aproximados (nota: no caso da balança utilizada não aferir esta precisão de valores, é avaliado ao 0,5-1,0 kg mais próximo);
- e) para cálculo final do peso a registar, subtrair sempre 0,5 kg à média citada no ponto anterior (correção do peso relativa ao uso de roupa leve);



### 3) Perímetro da Cintura

A avaliação do perímetro da cintura irá ser efetuada sobre a pele abdominal, solicitando-se, para tal, que a pessoa não tenha qualquer roupa na zona a avaliar e verificando-se que não é exercida nenhuma força sobre a zona a analisar (exemplo: cinto ou equivalente), procedendo o avaliador da seguinte forma:

- a) colocar a pessoa com o tronco na vertical, imóvel, abdómen relaxado, braços pendentes ao longo do corpo, com as palmas das mãos voltadas para dentro, cabeça ereta, pés unidos e o peso do corpo igualmente distribuído pelos dois pés;
- b) segundo as recomendações da OMS, a medição deve ser efetuada no ponto médio entre o bordo inferior da última costela palpável e o bordo superior da crista iliaca; no entanto, para efeitos práticos e diminuição da margem de erro, e de acordo com peritos e diversas instituições, propõe-se efetuar a medição na zona mais estreita do abdómen, conhecida por cintura natural, com a fita métrica colocada em plano paralelo ao pavimento, sempre no final do ciclo respiratório, isto é, no momento final de uma expiração normal e sem que a fita métrica exerça qualquer compressão sobre a pele mas fique a ela ajustada;
- c) realizar duas medições, retirando totalmente a fita métrica após a primeira avaliação e recolocando-a, nas condições citadas no ponto b);
- d) registar cada medição até ao mais próximo 0,1 cm, isto é, a última linha que realmente se consiga observar, em cada medição;
- e) repetir as duas medições se houver uma diferença avaliada superior a 1 centímetro. Considerar as duas medições válidas no caso da diferença ser igual ou inferior a 1 centímetro;

## Anexo 4



Universidade Fernando Pessoa

Exma. Senhora  
Prof. Doutora Sandra Gavinha  
Diretora da FCS

Nº	Data
FCS/PI – 227/21	14 de Dezembro de 2021

Exma. Senhora Professor Doutora,

A Comissão de Ética apreciou o projeto de investigação apresentado pela Professora Andreia Oliveira, intitulado "NUTRI-Young: Avaliação de comportamentos alimentares e de parâmetros antropométricos de estudantes de uma escola Profissional do Porto".

O objetivo do projeto é avaliar os comportamentos alimentares e outros estilos de vida, bem como realizar uma avaliação de parâmetros antropométricos aos estudantes de uma escola Profissional do Porto.

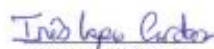
Após análise, a Comissão de Ética considera que o projeto reúne as condições para a obtenção de parecer positivo.

Logo, a Comissão de Ética não apresenta nada a opor quanto à realização deste estudo.

No entanto, deverá ser solicitada autorização à Instituição para a realização do estudo.

Com os melhores cumprimentos.

A Presidente da  
Comissão de Ética da UFP

  
Inês Lopes Cardoso



Fundação Ensino e Cultura "Fernando Pessoa"

MPC, 621 857 682 - Reg. Colectivo nº. 26 Conservatória do Registo Comercial do Porto

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA (RETRIN) - (FACULDADE DE CIÊNCIAS E TÉCNICAS) - (FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS)

Praga 9 do Mar, 349 - 4200-484 Porto - Portugal - T. +351 22 581 1300 - www.ufp.pt - geral@fundacaofernandopesoa.pt

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (Rua Coelha da Maia, 266 - 4200-764 Porto - Portugal - T. +351 22 581 4530

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE FERNANDO PESSOA

Rua Delfino Maia, 104 - 4200-251 Porto - Portugal

T. +351 22 509 6311 - geral@ess.fernandopesoa.pt

## DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

*NUTRI-Young: Caracterização de comportamentos alimentares e de parâmetros antropométricos de estudantes – estudo comparativo*

No âmbito do Trabalho Complementar para obtenção do grau de licenciado em Ciências da Nutrição da Universidade Fernando Pessoa, está a ser desenvolvido um estudo cujo objetivo é avaliar os comportamentos alimentares e outros estilos de vida, bem como realizar uma avaliação de parâmetros antropométricos aos estudantes. A recolha de dados será efetuada através de um questionário de autopreenchimento elaborado para avaliar os conceitos em estudo (tempo estimado de preenchimento de 20 minutos, acrescido de 5 minutos para breve explicação). Será igualmente realizada a medição do peso, estatura e perímetro da cintura, nos adolescentes/jovens adultos que o autorizarem. Toda a informação fornecida será **confidencial** e a qualquer momento o estudante pode recusar a participação no estudo.

Eu, \_\_\_\_\_

Compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se tenciona realizar. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a investigação e destruídos após a sua conclusão.

Por isso,



- Consinto em participar no estudo referido
- Não consinto na participação no estudo referido.

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

Assinatura do estudante:

\_\_\_\_\_

Investigadores responsáveis, Andreia Oliveira e Ana Mendes

Assinatura:  

## DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

*NUTRI-Young: Caracterização de comportamentos alimentares e de parâmetros antropométricos de estudantes – estudo comparativo*

Exmo. Encarregado de Educação,

No âmbito do Trabalho Complementar para obtenção do grau de licenciado em Ciências da Nutrição da Universidade Fernando Pessoa, está a ser desenvolvido um estudo cujo objetivo é avaliar os comportamentos alimentares e outros estilos de vida, bem como realizar uma avaliação de parâmetros antropométricos aos estudantes. A recolha de dados será efetuada através de um questionário de autopreenchimento elaborado para avaliar os conceitos em estudo (tempo estimado de preenchimento de 20 minutos, acrescido de 5 minutos para breve explicação). Será igualmente realizada a medição do peso, estatura e perímetro da cintura, nos adolescentes/jovens adultos que o autorizarem. Toda a informação fornecida será confidencial e a qualquer momento o seu educando pode recusar a participação no estudo.

Eu, encarregado de educação do(a) aluno(a)

---

Compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se tenciona realizar. Além disso, foi-me afirmado que o meu educando tem o direito de recusar a todo o tempo a participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a investigação e destruídos após a sua conclusão.

Por isso,

- Consinto em participar no estudo referido
- Não consinto na participação no estudo referido.

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

Assinatura do encarregado de educação: \_\_\_\_\_

Investigadores responsáveis, Andreia Oliveira e Ana Mendes

Assinatura:

