



RELATÓRIO FINAL
Estudo “Hábitos alimentares, de saúde e da adesão ao padrão alimentar mediterrânico dos jovens da região do Algarve”



Comissão Científica:

Maria Palma Mateus

Ezequiel Pinto

Equipa de Investigadores:

Maria Palma Mateus

Joana Margarida Bôto

Ezequiel Pinto

Ana Marreiros

Sandra Pais

Tânia Nascimento

Equipa de voluntários:

Finalistas do Curso de Dietética e Nutrição da UAlg:

Filipa Martins Guerreiro

João Viegas

Inês Rosa

André Martins Fernandes

Vasco André dos Santos Dias Seixas

Pedro Miguel Ramos Lopes Cardoso da Silva

Técnicos de Desporto:

Andreia Maria Serrano da Cruz Roque

Agradecimentos

Ao Programa de Cooperação INTERREG V - A Espanha-Portugal 2014 – 2020

À Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Algarve (CCDR)

À Administração Regional de Saúde do Algarve, IP (ARSA)

Ao Servicio Andaluz de Salud – Junta de Andalucia

À equipa de voluntários da UAlg;

A todas as escolas e respetivos diretores, professores e alunos que participaram na recolha de dados.

ÍNDICE

Agradecimentos	iii
LISTA DE ABREVIATURAS	vi
LISTA DE QUADROS E FIGURAS	vii
RESUMO	ix
1. Introdução	10
2. Objetivos do estudo	10
3. Metodologia	11
3.1. Desenho do estudo	11
4. Resultados	11
4.1. Caracterização dos participantes	11
4.2. Estado nutricional	12
4.3. Hábitos Alimentares	13
4.3.1. Pequeno-almoço	15
4.3.2. Meio da manhã	17
4.3.3. Almoço	19
4.3.4. Lanche	20
4.3.5. Jantar	22
4.3.6. Ceia	23
4.3.7. Outras refeições	25
4.3.8. Consumo de alimentos específicos	25
4.3.9. Refeições ao fim de semana	26
4.3.10. Ingestão de água	26
4.3.11. Consumo de bebidas alcoólicas	27
4.3.12. Perceção dos inquiridos sobre a sua alimentação	28
4.3.13. Perceção dos inquiridos sobre o seu peso	30
4.3.14. Principal fonte de informação alimentar dos inquiridos	30
4.3.15. Fome	31
4.3.16. Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico – Índice KIDMED	31
4.4. Atividade Física	33
4.4.1. Meio de transporte habitual para a escola e duração média da deslocação	33
4.4.2. Prática de desporto escolar	33
4.4.3. Prática de desporto fora da escola	34
4.4.4. Atividades desportivas de lazer	35
4.4.5. Atividade física total durante a semana	35

4.4.6. Atividade preferida nos tempos livres	36
4.4.7. Número de horas dedicadas a ver televisão ou jogar videojogos	36
4.5. Hábitos de saúde.....	37
4.5.1. Higiene do sono.....	37
4.5.2. Higiene oral	38
4.5.3. Perceção do estado de saúde	38
4. Conclusões.....	39
ANEXO 1	41

LISTA DE ABREVIATURAS

ARSA – Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.

CCDR – Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional

CNPD - Comissão Nacional para a Proteção de Dados

DGIDC - Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular

DP – Desvio Padrão

FEDER - Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional

KW – Kruskal-Wallis

M – Média

MW – Mann-Whitney

OMS – Organização Mundial de Saúde

PAM – Padrão Alimentar Mediterrânico

UAlg – Universidade do Algarve

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Figura 1. Metodologia estudo MEDITA

Quadro 1. Estado nutricional por fase do estudo

Quadro 2. Características antropométricas e pressão arterial por fase do estudo

Quadro 3. Modificação dos hábitos alimentares por fase do estudo

Quadro 4. Tipo de alimentação especial por fase do estudo

Quadro 5. Número de refeições efetuadas por fase do estudo

Quadro 6. Refeições que não fazem parte dos hábitos alimentares por fase do estudo

Quadro 7. Informações sobre o pequeno-almoço por fase do estudo

Quadro 8. Motivos referidos pelos participantes para não tomarem o pequeno-almoço por fase do estudo

Quadro 9. Informações sobre o meio da manhã por fase do estudo

Quadro 10. Motivos referidos pelos participantes para não tomarem o meio da manhã por fase do estudo

Quadro 11. Informações sobre o almoço por fase do estudo

Quadro 12. Informações sobre o lanche por fase do estudo

Quadro 13. Motivos referidos pelos participantes para não tomarem o lanche por fase do estudo

Quadro 14. Informações sobre o jantar por fase do estudo

Quadro 15. Informações sobre a ceia por fase do estudo

Quadro 16. Motivos referidos pelos participantes para não cearem

Quadro 17. Informações sobre as outras refeições por fase do estudo

Quadro 18. Alimentos de elevada densidade energética consumidos às refeições pelos participantes por fase de estudo

Quadro 19. Refeições feitas pelos participantes ao fim de semana por fase do estudo

Quadro 20. Quantidade de água ingerida por dia pelos participantes por fase do estudo

Quadro 21. Frequência de consumo de bebidas alcoólicas dos participantes por fase do estudo

Quadro 22. Concordância com afirmações, em escala de *Likert* por fase do estudo

Quadro 23. Perceção do inquirido da sua alimentação por fase do estudo

Quadro 24. Perceção do aluno sobre o seu peso por fase do estudo

Quadro 25. Principal fonte de informação alimentar dos participantes por fase do estudo

- Quadro 26. Frequência com que os participantes vão para a escola ou para a cama com fome por fase do estudo
- Quadro 27. Pontuação e categorias do índice KIDMED por fase do estudo
- Quadro 28. Hábitos alimentares associados ao Índice KIDMED por fase do estudo
- Quadro 29. Meio de transporte habitual para a escola e duração média da deslocação por fase do estudo
- Quadro 30. Informação sobre a prática de desporto escolar dos participantes por fase do estudo
- Quadro 31. Informação sobre a prática de desporto fora da escola dos participantes
- Quadro 32. Informação sobre as atividades desportivas de lazer dos participantes por fase do estudo
- Quadro 33. Total de horas de atividade física durante a semana dos participantes por fase do estudo
- Quadro 34. Informação sobre as atividades preferidas dos participantes por fase do estudo
- Quadro 35. Número de horas que os participantes passam a ver televisão ou jogar videojogos por fase do estudo
- Quadro 36. Número de horas de sono dos participantes durante a semana e ao fim de semana por fase do estudo
- Quadro 37. Frequência com que os participantes lavam os dentes por fase do estudo
- Quadro 38. Perceção dos participantes do próprio estado de saúde por fase do estudo

RESUMO

O Projeto 0290_MEDITA_5_P MEDITA - "Dieta Mediterrânica Promove Saúde", financiado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) através do Programa Operacional POCTEP, desenvolveu no âmbito da Atividade 1, um estudo sobre os hábitos alimentares, estilo de vida e a adesão ao padrão alimentar mediterrânico de jovens da região do Algarve, da responsabilidade da Universidade do Algarve.

Este estudo compreendeu duas fases de execução. A 1ª fase consistiu na caracterização inicial dos participantes em 2018. A 2ª fase consistiu na caracterização final dos participantes, após uma intervenção nas escolas por parte da Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., no último trimestre de 2019 e início de 2020.

Na 1ª fase do estudo inquiriu-se um total de 325 participantes, 47% (n=153) do sexo masculino e 53% (n=172) do sexo feminino, com idades entre 15 e 19 anos (M=16.4 anos; DP=0.89 anos). Na 2ª fase do estudo inquiriu-se um total de 234 participantes, 53% (n=124) do sexo masculino e 47% (n=110) do sexo feminino, com idades entre 16 e 20 anos (M=17.6 anos; DP=0.94 anos). Analisou-se o estado nutricional dos participantes de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) para a faixa etária e registou-se uma prevalência de sobrecarga ponderal de 19.7% na 1ª fase e de 9.4% na 2ª fase.

Verificou-se que a maioria dos participantes nas duas fases faz 5 refeições diárias, muito embora 13.2% dos participantes na 1ª fase e 14.5% na 2ª fase refiram não tomar o pequeno-almoço.

Os resultados do Índice KIDMED, na 1ª fase, apresentaram uma pontuação média de 6.9 pontos (DP=2.46) e indicaram uma baixa adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico (PAM) em 9.0% dos participantes, adesão intermédia em 45.5% e alta adesão em 45.5%. Na 2ª fase, os resultados do Índice KIDMED apresentaram uma pontuação média de 6.8 pontos (DP=2.90) e indicaram uma baixa adesão ao PAM em 12.8% dos participantes, adesão intermédia em 43.6% e alta adesão em 43.6%.

A maioria dos participantes das duas fases (cerca de 90%) não praticam desporto escolar, mas a prática de desporto fora da escola foi descrita por quase metade dos participantes nas duas fases.

Na análise dos resultados das duas fases encontraram-se algumas diferenças estatisticamente significativas no comportamento alimentar e de estilo de vida dos participantes.

1. Introdução

O Projeto 0290_MEDITA_5_P MEDITA - "Dieta Mediterrânica Promove Saúde", financiado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) através do Programa Operacional POCTEP, contou com a colaboração de quatro entidades parceiras, nomeadamente a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Algarve (CCDR), a Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P. (ARSA), a Universidade do Algarve (UAlg) e o *Servicio Andaluz de Salud – Junta de Andalucía*.

O projeto MEDITA pretende contribuir para melhoria do estado de saúde dos jovens da região do Algarve, através da implementação de programas comunitários promotores de hábitos de vida mais saudáveis dirigidos a estas faixas etárias, tendo por base as tradições alimentares da região, com raízes no Padrão Alimentar Mediterrânico. Baseou-se numa metodologia interinstitucional que consubstancia o desenvolvimento deste projeto e que permitiu dar continuidade à articulação intersectorial, nomeadamente com a ARSA, para o desenvolvimento de estratégias promotoras de saúde.

A Universidade do Algarve, no âmbito da Atividade 1 do projeto MEDITA, contribuiu com o estudo sobre os “Hábitos alimentares, de saúde e adesão ao padrão alimentar mediterrânico dos jovens do ensino secundário da região do Algarve”.

Este estudo foi organizado em duas fases. A 1ª fase decorreu entre abril e junho de 2018 (ano letivo 2017/2018) e consistiu na avaliação inicial dos alunos pertencentes ao 10º ano de escolaridade. Após essa avaliação inicial, no ano letivo 2018/2019, a Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P. (ARSA) realizou um conjunto de intervenções com foco na Dieta Mediterrânica com o objetivo de aumentar a literacia nutricional e alimentar desses mesmos alunos, que tinham transitado para o 11ºano (anexo 1). A 2ª fase realizou-se entre outubro de 2019 e março de 2020 (ano letivo 2019/2020) correspondendo à avaliação final das turmas do 12º ano que continham o maior número de alunos inquiridos no 10º ano e que se encontrariam, neste momento do estudo, no 12º ano de escolaridade.

Este relatório apresenta uma síntese comparativa dos resultados da 1ª e 2ª fases do estudo.

2. Objetivos do estudo

Este estudo teve como objetivos caracterizar os hábitos alimentares, de saúde e a adesão ao padrão alimentar mediterrânico dos alunos do ensino secundário, de ambos os sexos, da rede nacional do ensino público regular da região do Algarve.

3. Metodologia

3.1. Desenho do estudo

O estudo em questão baseou-se no modelo de epidemiologia observacional, baseado em técnicas de análise quantitativas, de natureza descritiva e transversal, aprovado pela Comissão Nacional de Proteção de Dados (Autorização n.º 234/2018) e Direção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (Registro n.º 0625700001). As escolas selecionadas fazem parte da rede nacional do ensino público regular (Figura 1).

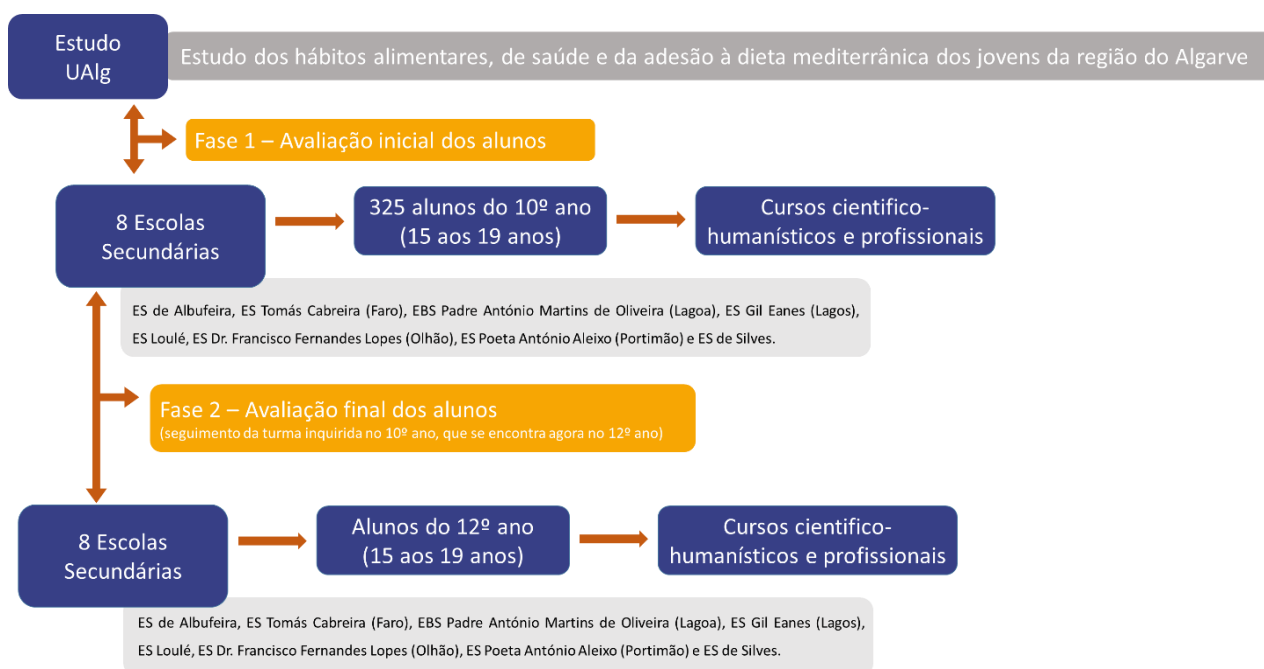


Figura 1 – Metodologia estudo MEDITA

4. Resultados

4.1. Caracterização dos participantes

Na 1ª fase registou-se uma taxa de resposta de 59,6%, que correspondeu a uma amostra final composta por 325 participantes, 47% (n=153) do sexo masculino e 53% (n=172) do sexo feminino, com idades entre 15 e 19 anos (M=16; DP=1), pertencentes ao 10º ano de escolaridade dos cursos científico-humanístico e profissional. A idade mais representada na amostra foi a de 16 anos (59,7%; n=194) e o curso mais comum foi o científico-humanístico (66,5%; n=216).

Na 2ª fase registou-se uma taxa de resposta de 72% (considerando os 325 participantes da primeira fase), que correspondeu a uma amostra final composta por 234 participantes, 53% (n=124) do sexo masculino e 47% (n=110) do sexo feminino, com idades entre 16 e 20 anos (M=18; DP=1), pertencentes ao 12º ano de escolaridade dos cursos científico-humanístico e profissional. A idade mais representada na amostra foi a de 17 anos (51,3%; n=120) e o curso mais comum foi o profissional (52,6%; n=123).

4.2. Estado nutricional

No que respeita ao estado nutricional, a maioria dos participantes das duas fases encontra-se com um peso normal (quadro 1).

Quadro 1. Estado nutricional por fase do estudo

	1ª Fase		2ª Fase	
	n	%	n	%
Magreza	3	0,9	8	3,4
Peso Normal	258	79,4	204	87,2
Excesso de Peso	56	17,2	16	6,8
Obesidade	8	2,5	6	2,6

Encontrou-se diferenças estatisticamente significativas no estado nutricional dos participantes das duas fases do estudo ($\chi^2=16.722$, $p=0.001$). Os participantes da 1ª fase apresentam uma maior proporção de alunos com excesso de peso, enquanto os da 2ª fase apresentam uma maior proporção de alunos com magreza e normoponderais. No que respeita à obesidade, as duas fases apresentam uma proporção semelhante.

Verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre as duas fases do estudo na altura, no percentil IMC/Idade, no perímetro da anca, na pressão arterial sistólica e diastólica (quadro 2). Os participantes da 1ª fase apresentaram um valor médio maior para o percentil IMC/Idade, enquanto os participantes da 2ª fase apresentam valores médios mais elevados nas medições da altura, perímetro da anca, pressão arterial sistólica e diastólica.

Quadro 2. Características antropométricas e pressão arterial por fase do estudo

	1ª Fase		2ª Fase		Valor de p
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	
Peso (kg)	60,3	11,13	61,3	12,56	0.450
Altura (m)	166,0	8,57	168,1	9,10	0.009
Percentil IMC/Idade	54,0	27,55	44,0	27,46	<0.001

Perímetro da cintura (cm)	71,7	8,70	72,9	9,56	0.112
Perímetro da anca (cm)	93,9	7,73	95,8	7,62	0.004
Pressão arterial sistólica (mm Hg)	116,7	12,28	121,1	13,33	<0.001
Pressão arterial diastólica (mm Hg)	70,2	8,78	72,2	7,30	0.010

Valor de p obtido através do teste de *Mann-Whitney*

4.3. Hábitos Alimentares

Os participantes da 1ª fase foram os que mais mudaram os hábitos alimentares nos 12 meses que antecederam a aplicação do questionário (quadro 3), com diferenças estatisticamente significativas ($\chi^2=17.122$, $p<0.001$). Também se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre ambas as fases em duas das principais alterações aos hábitos alimentares ($\chi^2=33.026$, $p<0.001$), onde a 1ª fase apresenta uma maior proporção de alunos a referirem o aumento do consumo de alimentos específicos e a 2ª fase tem uma maior proporção de alunos a referirem a melhoria geral da qualidade da alimentação.

Quadro 3. Modificação dos hábitos alimentares por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
Modificação dos hábitos alimentares nos últimos 12 meses	Não	176	54,2	157	67,1
	Sim	134	41,2	77	32,9
	Não sabe	15	4,6	0	0,0
Se sim: Há quanto tempo	Menos do que 1 mês	17	12,7	4	5,3
	1 a 2 meses	43	32,1	24	31,6
	3 a 5 meses	25	18,7	14	18,4
	6 a 8 meses	19	14,2	9	11,8
	9 a 12 meses	17	12,7	11	14,5
	Não sabe	13	9,7	14	18,4
Se sim: Porquê	Incentivo ou influência de outros	6	4,5	0	0,0
	Preocupações do próprio com a imagem ou com o peso	30	22,4	26	34,2
	Motivos de saúde	35	26,1	18	23,7
	Mudança do estilo de vida	11	8,2	6	7,9
	Preocupação do próprio com a qualidade da alimentação	31	23,1	19	25,0
	Prática desportiva	14	10,4	5	6,6
	Aconselhamento por um profissional de saúde	1	0,7	0	0,0

	Motivos ideológicos	1	0,7	0	0,0
	Preferências alimentares	1	0,7	0	0,0
	Não sabe/ não respondeu	4	3,0	2	2,6
Se sim: Principais modificações	Reduzir a quantidade de alimentos	9	7,0	3	3,9
	Aumentar a quantidade de alimentos	10	7,8	6	7,9
	Aumentar a variedade de alimentos	5	3,9	3	3,9
	Aumentar o consumo de alimentos específicos	26	20,2	4	5,3
	Reduzir o consumo de alimentos específicos	43	33,3	33	43,4
	Reduzir a quantidade de gorduras e/ou açúcar e/ou sal	20	15,5	5	6,6
	Aumentar a quantidade de proteínas	6	4,7	1	1,3
	Aumentar a quantidade de hidratos de carbono	2	1,6	0	0,0
	Melhoria geral da qualidade da alimentação	7	5,4	21	27,6
	Plano alimentar prescrito por profissional da área da nutrição	1	0,8	0	0,0

A maioria dos alunos nas duas fases refere não fazer uma alimentação especial (quadro 4). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre fases para o tipo de alimentação especial feita pelos participantes ($\chi^2=5.952$, $p=0.051$).

Quadro 4. Tipo de alimentação especial por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Alimentação especial	Não	293	90,2	218	93,2
	Sim	24	7,4	16	6,8
	Não sabe	8	2,5	0	0,0
Se sim, quais:	Vegan	1	4,2	1	6,3
	Vegetariano	1	4,2	0	0,0
	Ovolactovegetariano	1	4,2	2	12,5
	Macrobiótica	0	0,0	0	0,0
	Sem carne	7	29,2	5	31,3
	Sem lactose	16	66,7	12	75,0
	Sem glúten	5	20,8	2	12,5
	<i>Kosher</i>	0	0,0	0	0,0
<i>Halal</i>	0	0,0	0	0,0	

No que diz respeito ao número de refeições diárias, verifica-se, em ambas as fases, que a maior parte dos participantes faz entre quatro a seis refeições diárias, com a prevalência mais elevada para cinco refeições (Quadro 5). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas no número de refeições efetuadas pelos participantes das duas fases do estudo ($\chi^2=7.384$, $p=0.194$).

Quadro 5. Número de refeições efetuadas por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Número de refeições	Nenhuma	0	0,0	0	0,0
	1 Refeição	0	0,0	0	0,0
	2 Refeições	1	0,3	4	1,7
	3 Refeições	19	5,8	16	6,8
	4 Refeições	76	23,4	52	22,2
	5 Refeições	138	42,5	110	47,0
	6 Refeições	77	23,7	48	20,5
	7 Refeições	14	4,3	4	1,7
	Mais do que 7 refeições	0	0,0	0	0,0

Quando analisadas as diferentes refeições e a frequência da sua inclusão nos hábitos alimentares nos participantes das duas fases, observou-se que a merenda da manhã e a ceia são as refeições que mais participantes referem não fazer (Quadro 6). Contudo encontraram-se diferenças estatisticamente significativas no consumo da ceia entre as duas fases ($\chi^2=3.985$, $p=0.046$), com a 1ªfase a apresentar uma maior proporção de alunos que a consome.

Quadro 6. Refeições que não fazem parte dos hábitos alimentares por fase do estudo

	1ªFase		2ªFase	
	n	%	n	%
Pequeno-almoço	43	13,2	34	14,5
Meio da manhã	93	28,6	57	24,4
Almoço	0	0,0	1	0,4
Lanche	29	8,9	30	12,8
Jantar	4	1,2	1	0,4
Ceia	194	59,7	159	67,9
Outras refeições	300	92,3	225	96,2

4.3.1. Pequeno-almoço

A maioria dos participantes, em ambas as fases, tomam o pequeno-almoço (86,8% e 87,2%) e fazem-no em casa (92,2% e 88,0%). Na 1ªfase 48,9% dos participantes tomam esta refeição em família e na 2ªfase 51,0% tomam esta refeição sozinhos. Os seis alimentos mais consumidos nas

duas fases foram o pão, o leite, os cereais, a fruta, o iogurte e a manteiga/ margarina (quadro 7).

Quadro 7. Informações sobre o pequeno-almoço por fase do estudo

		1ªFase		2ªFae	
		n	%	n	%
Pequeno-almoço	Sim	282	86,8	204	87,2
	Não	43	13,2	30	12,8
Local	Casa	260	92,2	176	88,0
	Escola	17	6,0	16	8,0
	Pastelaria	2	0,7	8	4,0
	Outro	3	1,1	0	0,0
Com quem	Família	138	48,9	80	40,0
	Amigos/ colegas	17	6,0	18	9,0
	Sozinho (a)	127	45,0	102	51,0
Alimentos consumidos	Pão	212	75,2	150	75,0
	Cereais	193	68,4	116	58,0
	Pão de leite, <i>croissant</i> , pão de deus	69	24,5	56	28,0
	Bolos, bolachas	52	18,4	41	20,5
	<i>Snacks</i> doces	18	6,4	14	7,0
	Bebidas vegetais	35	12,4	30	15,0
	Leite	211	74,8	139	69,5
	Leite com sabores	68	24,1	45	22,5
	Iogurte	130	46,1	100	50,0
	Queijo	102	36,2	90	45,0
	Azeite	20	7,1	26	13,0
	Manteiga, margarina	159	56,4	119	59,5
	Ovo	71	25,2	50	25,0
	Produtos de charcutaria	108	38,3	82	41,0
	<i>Snacks</i> salgados	15	5,3	8	4,0
	Compota	48	17,0	41	20,5
	Fruta	153	54,3	93	46,5
	Frutos secos e oleaginosos	37	13,1	34	17,0
	Sumos de fruta 100% naturais	110	39,1	65	32,5
	Néctares de fruta	67	23,8	39	19,5
	Refrigerantes	20	7,1	16	8,0
	Café	80	28,4	66	33,0
	Chá, infusão	61	21,6	49	24,5

Apenas se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre as duas fases do estudo para o consumo de cereais e de azeite ao pequeno-almoço, com uma maior proporção de alunos

da 1ª fase a consumirem cereais ($\chi^2=55.542$, $p=0.019$) e uma maior proporção de alunos da 2ª fase a consumirem azeite ($\chi^2=4.731$, $p=0.030$).

Quando analisados os motivos para o pequeno-almoço não fazer parte dos hábitos alimentares, os dois principais motivos referidos foram a “falta de apetite” e a “falta de tempo” (Quadro 8). Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre as fases do estudo e os motivos para a não toma do pequeno-almoço ($\chi^2=1.347$, $p=0.853$).

Quadro 8. Motivos referidos pelos participantes para não tomarem o pequeno-almoço por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
Não toma o pequeno-almoço por...	Falta de tempo	14	32,6	10	33,3
	Falta de apetite	17	39,5	11	36,7
	Fico indisposto/a	8	18,6	4	13,3
	Não tenho hábito	1	2,3	2	6,7
	Não gosto/ Não quero	3	7	3	10

4.3.2. Meio da manhã

O meio da manhã é feito pela maioria dos alunos em ambas as fases (71,4% e 75,6%), na escola (90,9% e 88,7%) e na companhia de amigos/colegas (90,1% e 85,3%). Os cinco alimentos mais consumidos pelos participantes nas duas fases foram o pão, os bolos/bolachas, o pão de leite/croissant/pão de deus, os produtos de charcutaria e o queijo (quadro 9).

Quadro 9. Informações sobre o meio da manhã por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
Meio da manhã	Sim	232	71,4	177	75,6
	Não	93	28,6	57	24,4
Local	Casa	5	2,2	5	2,8
	Escola	211	90,9	157	88,7
	Pastelaria	15	6,5	14	7,9
	Outro	1	0,4	1	0,6
Com quem	Família	3	1,3	0	0
	Amigos/ colegas	209	90,1	151	85,3
	Sozinho (a)	20	8,6	26	14,7
Alimentos consumidos	Pão	164	70,7	118	66,7
	Cereais	20	8,6	13	7,3
	Pão de leite, <i>croissant</i> , pão de deus	104	44,8	76	42,9
	Bolos, bolachas	129	55,6	89	50,3

<i>Snacks doces</i>	54	23,3	37	20,9
Bebidas vegetais	6	2,6	6	3,4
Leite	46	19,8	33	18,6
Leite com sabores	34	14,7	33	18,6
Iogurte	69	29,7	44	24,9
Queijo	86	37,1	77	43,5
Azeite	7	3	10	5,6
Manteiga, margarina	99	42,7	70	39,5
Ovo	15	6,5	12	6,8
Produtos de charcutaria	104	44,8	75	42,4
<i>Snacks salgados</i>	18	7,8	23	13
Compota	11	4,7	13	7,3
Fruta	96	41,6	63	35,6
Frutos secos e oleaginosos	19	8,2	32	18,1
Sumos de fruta 100% naturais	49	21,1	44	24,9
Néctares de fruta	89	38,4	70	39,5
Refrigerantes	33	14,2	17	9,6
Café	34	14,7	36	20,3
Chá, infusão	12	5,2	19	10,7

Apenas se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre ambas as fases do estudo para o consumo de frutos secos e oleaginosos ($\chi^2=8.997$, $p=0.003$) e chá/infusão ($\chi^2=4.434$, $p=0.035$) a meio da manhã, com uma maior proporção de alunos da 1ª fase a consumirem estes alimentos.

Os dois principais motivos referidos pelos participantes para não fazerem uma refeição a meio da manhã foram “não tenho fome” e “falta de tempo” (Quadro 10), sem diferenças estatisticamente significativas entre as duas fases ($\chi^2=4.623$, $p=0.099$).

Quadro 10. Motivos referidos pelos participantes para não tomarem o meio da manhã por fase do estudo

	1ª Fase		2ª Fase	
	n	%	n	%
Falta de tempo	10	11,1	7	12,3
Não tenho fome	50	55,6	34	59,6
Fico indisposto/a	2	2,2	0	0
Não tenho hábito	6	6,7	5	8,8
Não gosto/ Não quero	7	7,8	0	0
Esqueço-me	3	3,3	0	0
Não levo comida para a Escola	8	8,9	2	3,5
Não tenho dinheiro	1	1,1	0	0
É mais saudável	1	1,1	1	1,8

Não quero gastar dinheiro	2	2,2	0	0
Não respondeu	0	0	8	14

4.3.3. Almoço

Todos os participantes da 1ª fase referem almoçar e na 2ª fase apenas um participante não almoça habitualmente. Na 1ª fase o local habitual da refeição mais mencionado foi a cantina enquanto na 2ª fase foi a casa, com diferenças estatisticamente significativas ($\chi^2=25.031$, $p<0.001$). Os amigos/colegas foram a principal companhia na refeição do almoço nas duas fases, contudo verificou-se que os alunos da 1ª fase comem mais na companhia de amigos/colegas e os alunos da 2ª fase comem mais na companhia da família ($\chi^2=11.336$, $p=0.010$). Apenas se encontraram diferenças estatisticamente significativas no consumo de cerveja entre as duas fases ($\chi^2=7.881$, $p=0.005$), com a 2ª fase a apresentar uma maior proporção de alunos que a consome (quadro 11).

Quadro 11. Informações sobre o almoço por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
Almoço	Sim	325	100,0	233	99,6
	Não	0	0,0	1	0,4
Local	Casa	107	32,9	112	48,1
	Cantina	135	41,5	62	26,6
	Bufete	18	5,5	7	3,0
	Snack-bar/ restaurante	55	16,9	51	21,9
	Outra (parque)	10	3,1	1	0,4
Com quem	Família	72	22,2	72	30,9
	Amigos/ colegas	210	64,6	124	53,2
	Sozinho (a)	39	12,0	37	15,9
	Outra	4	1,2	0	0,0
Composição da refeição					
Sopa	Sim	159	48,9	127	54,5
	Não	166	51,1	106	45,5
2º Prato	Sim	297	91,4	210	90,1
	Não	28	8,6	23	9,9
Alimentos	Carne	289	97,3	211	96,3
	Peixe	220	74,1	155	70,8
	Ovo	138	46,5	111	50,7
	Tofu, seitan, soja	17	5,7	16	7,3
	Salada	234	78,5	163	74,4
	Legumes cozinhados	182	61,1	124	56,6
	Arroz	276	92,6	195	89,0

	Massa	271	90,9	196	89,5
	Batata	219	73,5	151	68,9
	Batata-doce	102	34,2	92	42,0
	Batata frita	156	52,3	109	49,8
	Leguminosas	191	64,1	137	62,6
	Não	100	30,8	76	32,8
Pão	Sim, pão a acompanhar o prato	125	38,5	96	41,4
	Sim, sandes em substituição do prato	100	30,8	60	25,9
Sobremesa	Sim	196	60,3	144	62,1
	Não	129	39,7	88	37,9
Qual	Fruta	165	84,2	113	76,4
	Sobremesa doce	31	15,8	35	23,6
Bebida	Sim	288	88,6	213	91,8
	Não	37	11,4	19	8,2
Quais	Água	279	96,9	206	95,8
	Sumos de fruta 100% naturais	127	44,1	83	38,6
	Néctares de fruta	125	43,4	88	40,9
	Refrigerantes	131	45,5	105	48,8
	Cerveja	14	4,9	25	11,6
	Café	67	23,3	60	27,9

4.3.4. Lanche

Mais de metade dos participantes das duas fases lancham durante a tarde (91,1% e 87,2%), fazem esta refeição em casa (70,3% e 65,2%) e fazem-na sozinhos (54,1% e 55,4%). O pão, a fruta, a manteiga/margarina, os bolos/bolachas, os produtos de charcutaria e o iogurte foram os seis alimentos mais consumidos pelos participantes nas duas fases (quadro 12).

Quadro 12. Informações sobre o lanche por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Lanche	Sim	296	91,1	204	87,2
	Não	29	8,9	30	12,8
Local	Casa	208	70,3	133	65,2
	Escola	77	26,0	58	28,4
	Pastelaria	7	2,4	10	4,9
	Outro	4	1,4	3	1,5
Com quem	Família	58	19,6	29	14,2
	Amigos/ colegas	76	25,7	62	30,4
	Sozinho (a)	160	54,1	113	55,4
	Outro	2	0,7	0	0,0
Alimentos consumidos	Pão	241	81,4	167	81,9

Cereais	132	44,6	87	42,6
Pão de leite, <i>croissant</i> , pão de deus	112	37,8	87	42,6
Bolos, bolachas	162	54,7	111	54,4
<i>Snacks</i> doces	85	28,7	61	29,9
Bebidas vegetais	19	6,4	15	7,4
Leite	125	42,2	85	41,7
Leite com sabores	67	22,6	43	21,1
Iogurte	152	51,4	109	53,4
Queijo	136	45,9	117	57,4
Azeite	16	5,4	18	8,8
Manteiga, margarina	165	55,7	125	61,3
Ovo	47	15,9	41	20,1
Produtos de charcutaria	157	53,0	114	55,9
<i>Snacks</i> salgados	40	13,5	43	21,1
Compota	41	13,9	46	22,5
Fruta	176	59,5	125	61,3
Frutos secos e oleaginosos	48	16,2	43	21,1
Sumos de fruta 100% naturais	105	35,6	70	34,3
Néctares de fruta	107	36,3	84	41,2
Refrigerantes	66	22,4	56	27,5
Café	46	15,6	33	16,2
Chá, infusão	44	14,9	37	18,1

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre as fases do estudo para o consumo de queijo ($\chi^2=6.287$, $p=0.012$), snacks salgados ($\chi^2=4.992$, $p=0.025$) e compota ($\chi^2=6.357$, $p=0.012$) ao lanche, com uma maior proporção de alunos da 2ª fase a consumirem estes alimentos.

O motivo mais referido pelos participantes de ambas as fases para o não consumo do lanche da tarde foi a ausência de fome (quadro 13), sem diferenças estatisticamente significativas entre fases ($\chi^2=4.695$, $p=0.096$).

Quadro 13. Motivos referidos pelos participantes para não tomarem o lanche por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
Não toma o lanche por...	Falta de tempo	6	22,2	3	10,3
	Não tenho fome	14	51,9	16	55,2
	Não tenho hábito	2	7,4	1	3,4
	Não gosto/ Não quero	2	7,4	0	0,0
	Esqueço-me	1	3,7	0	0,0
	É mais saudável	1	3,7	0	0,0

Necessidade de jejum para realização de exame médico	1	3,7	0	0,0
Não respondeu	0	0,0	9	31,0

4.3.5. Jantar

Encontraram-se poucos participantes que referem não jantar, quatro na 1ª fase e um na 2ª fase. A maioria janta em casa e na companhia da família (quadro 14). Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre as duas fases para a companhia ao jantar ($\chi^2=6.368$, $p=0.041$), onde os alunos da 1ª fase comem mais na companhia da família e os alunos da 2ª fase comem mais sozinhos. Relativamente aos alimentos consumidos nesta refeição apenas se encontrou uma diferença estatisticamente significativa entre duas fases para o consumo de cerveja ($\chi^2=13.985$, $p=0.001$), com uma maior proporção de alunos da 2ª fase a consumirem-na.

Quadro 14. Informações sobre o jantar por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
Jantar	Sim	321	98,8	233	99,6
	Não	4	1,2	1	0,4
Local	Casa	319	99,4	231	99,1
	Snack-bar/ restaurante	1	0,3	2	0,9
	Outra (parque)	1	0,3	0	0,0
Com quem	Família	302	94,1	207	88,8
	Amigos/ colegas	0	0,0	0	0,0
	Sozinho (a)	18	5,6	26	11,2
	Outra	1	0,3	0	0,0
Composição da refeição					
Sopa	Sim	156	48,6	118	50,6
	Não	165	51,4	115	49,4
2º Prato	Sim	293	91,3	214	91,8
	Não	28	8,7	19	8,2
Alimentos	Carne	281	95,9	214	96,4
	Peixe	234	80,1	170	76,6
	Ovo	152	51,9	116	52,3
	Tofu, seitan, soja	19	6,5	13	5,9
	Salada	233	79,5	162	73,0
	Legumes cozinhados	192	65,5	133	59,9
	Arroz	269	91,8	202	91,0
	Massa	256	87,4	196	88,3
	Batata	214	73,0	155	69,8
	Batata-doce	115	39,2	95	42,8
	Batata frita	154	52,6	106	47,7

	Leguminosas	187	63,8	143	64,4
	Não	172	53,6	117	50,4
Pão	Sim, pão a acompanhar o prato	119	37,1	94	40,5
	Sim, sandes em substituição do prato	30	9,3	21	9,1
Sobremesa	Sim	202	62,9	133	57,3
	Não	119	37,1	99	42,7
Qual	Fruta	155	77,5	103	77,4
	Sobremesa doce	45	22,5	30	22,6
Bebida	Sim	278	86,6	204	87,9
	Não	43	13,4	28	12,1
Quais	Água	264	95,0	198	95,2
	Sumos de fruta 100% naturais	96	34,5	64	30,8
	Néctares de fruta	106	38,1	77	37,0
	Refrigerantes	116	41,7	94	45,2
	Cerveja	9	3,2	22	10,6
	Café	36	12,9	30	14,4

4.3.6. Ceia

Mais de metade dos participantes não costuma ceiar em ambas as fases. Esta refeição é feita em casa e a maior parte dos participantes que a referem fazem-na sozinhos. Os seis alimentos mais consumidos à ceia nas duas fases pelos participantes foram o leite, o iogurte, os cereais, a fruta, os bolos/bolachas e o pão (quadro 15). Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas para esta refeição entre as duas fases, onde os alunos da 1ª fase são os que mais ceiam ($\chi^2=3.985$, $p=0.046$). Para além disso, observou-se ainda que os alunos da 2ª fase são os que menos fazem esta refeição em família ($\chi^2=7.129$, $p=0.028$). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre as duas fases para os alimentos consumidos ($p>0.05$).

Quadro 15. Informações sobre a ceia por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
Ceia	Sim	131	40,3	75	32,1
	Não	194	59,7	159	67,9
Local	Casa	131	100,0	75	100,0
	Pastelaria	0	0,0	0	0,0
Com quem	Família	35	26,7	10	13,3
	Amigos/ colegas	1	0,8	3	4,0
	Sozinho (a)	95	72,5	62	82,7
Alimentos consumidos	Pão	58	44,3	36	48,0
	Cereais	67	51,1	41	54,7
	Pão de leite, <i>croissant</i> , pão de deus	24	18,3	22	29,3

Bolos, bolachas	66	50,4	41	54,7
<i>Snacks</i> doces	35	26,7	22	29,3
Bebidas vegetais	5	3,8	1	1,3
Leite	76	58,0	39	52,0
Leite com sabores	35	26,7	20	26,7
Iogurte	68	51,9	46	61,3
Queijo	37	28,2	25	33,3
Azeite	4	3,1	3	4,0
Manteiga, margarina	40	30,5	26	34,7
Ovo	17	13,0	8	10,7
Produtos de charcutaria	37	28,2	24	32,0
<i>Snacks</i> salgados	16	12,2	12	16,0
Compota	11	8,4	9	12,0
Fruta	67	51,1	34	45,3
Frutos secos e oleaginosos	19	14,5	13	17,3
Sumos de fruta 100% naturais	24	18,3	18	24,0
Néctares de fruta	32	24,4	14	18,7
Refrigerantes	21	16,0	8	10,7
Café	8	6,1	5	6,7
Chá, infusão	22	16,8	16	21,3

Os dois principais motivos referidos pelos participantes para não cearem foram o “não tenho fome” e o “não acho necessário”, não se tendo encontrado diferenças estatisticamente significativas entre fases para os motivos do não consumo desta refeição ($\chi^2=3.725$, $p=0.590$) (quadro 16).

Quadro 16. Motivos referidos pelos participantes para não cearem

Categorias		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
	Não tenho fome	104	56,8	81	51,6
	Não gosto/ Não quero	8	4,4	5	3,2
	Deito-me cedo	23	12,6	12	7,6
	Não acho necessário	25	13,7	13	8,3
	Janto tarde	6	3,3	6	3,8
	Falta de hábito	15	8,2	6	3,8
	É mais saudável	1	0,5	2	1,3
	Não tenho tempo	1	0,5	0	0,0
	Não respondeu	0	0,0	32	20,4

4.3.7. Outras refeições

A maioria dos participantes, das duas fases, não fazem outras refeições para além das descritas acima. As duas outras refeições mais referidas foram um segundo lanche durante a tarde e outros *snacks*. Mais de metade dos participantes fazem estas refeições em casa (quadro 17). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre as características destas refeições e as fases do estudo ($p>0.05$).

Quadro 17. Informações sobre as outras refeições por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Outras refeições	Sim	25	7,7	9	3,8
	Não	300	92,3	225	96,2
Quais	Snacks	4	19,0	3	33,3
	Pré e pós treino	2	9,5	0	0,0
	2º Lanche da tarde	12	57,1	5	55,6
	2ª Ceia	2	9,5	0	0,0
	Comer de madrugada	1	4,8	1	11,1
Local	Casa	18	72,0	6	66,7
	Escola	3	12,0	1	11,1
	Pastelaria	1	4,0	1	11,1
	Outra	3	12,0	1	11,1
Alimentos consumidos	Fruta	5	20,0	2	22,2
	Sandes	5	20,0	3	33,3
	Bolachas, bolos, croissant	5	20,0	3	33,3
	Outros	10	40,0	1	11,1

4.3.8. Consumo de alimentos específicos

Observou-se um consumo de alimentos de elevada densidade energética nas refeições diárias dos participantes (quadro 18) de ambas as fases. Apenas se verificou diferenças estatisticamente significativas para o consumo de snacks salgados ao lanche ($\chi^2=4.992$, $p=0.025$), onde os participantes da 2ªfase são os que mais referem consumi-los.

Quadro 18. Alimentos de elevada densidade energética consumidos às refeições pelos participantes por fase de estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Pequeno-almoço	Pão de leite/ croissant/ pão de deus	69	24,5	45	22,1
	Bolos/ bolachas	52	18,4	33	16,2
	Snacks doces	18	6,4	17	8,3
	Snacks salgados	15	5,3	7	3,4

	Refrigerantes	20	7,1	14	6,9
Meio da manhã	Pão de leite/ croissant/ pão de deus	104	44,8	76	42,9
	Bolos/ bolachas	129	55,6	89	50,3
	Snacks doces	54	23,3	37	20,9
	Snacks salgados	18	7,8	23	13,0
	Refrigerantes	33	14,2	17	9,6
Lanche	Pão de leite/ croissant/ pão de deus	112	37,8	87	42,6
	Bolos/ bolachas	162	54,7	111	54,4
	Snacks doces	85	28,7	61	29,9
	Snacks salgados	40	13,5	43	21,1
	Refrigerantes	66	22,3	56	27,5
Ceia	Pão de leite/ croissant/ pão de deus	24	18,3	22	29,3
	Bolos/ bolachas	66	50,4	41	54,7
	Snacks doces	35	26,7	22	29,3
	Snacks salgados	16	12,2	12	16,0
	Refrigerantes	21	16,0	8	10,7

4.3.9. Refeições ao fim de semana

A prevalência do consumo de algumas refeições altera-se ao fim de semana em ambas as fases. Verificou-se que quase 20% dos participantes não tomam o pequeno-almoço ao fim de semana e que mais de metade não comem a meio da manhã (Quadro 19). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre as refeições feitas ao fim de semana ($p > 0.05$).

Quadro 19. Refeições feitas pelos participantes ao fim de semana por fase do estudo

	1ª Fase		2ª Fase	
	n	%	n	%
Pequeno-almoço	268	82,5	188	80,3
Meio da manhã	143	44,0	97	41,5
Almoço	320	98,5	232	99,1
Lanche	284	87,4	191	81,6
Jantar	322	99,1	233	99,6
Ceia	129	39,7	76	32,5

4.3.10. Ingestão de água

Observou-se que a maioria dos participantes da 1ª fase bebem entre 0,5L e 1L de água por dia e na 2ª fase bebem entre 1L e 1,5L de água, sem diferenças estatisticamente significativas entre fases ($\chi^2 = 4.595$, $p = 0.204$) (quadro 20).

Quadro 20. Quantidade de água ingerida por dia pelos participantes por fase do estudo

	1ªFase		2ªFase	
	n	%	n	%
Menos de 0,5L	30	9,2	15	6,4
Entre 0,5L e 1L	122	37,5	74	31,6
Entre 1L e 1,5L	111	34,2	91	38,9
Mais de 1,5L	62	19,1	54	23,1

4.3.11. Consumo de bebidas alcoólicas

Verificou-se que a maior parte dos participantes raramente ou nunca consomem bebidas alcoólicas nas duas fases do estudo (quadro 21). Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas para a frequência de consumo das bebidas alcoólicas entre ambas as fases do estudo. Os alunos da 2ªfase apresentam uma maior frequência de consumo mensal e semanal de cerveja ($\chi^2=40.448$, $p<0.001$), uma maior frequência de consumo de 1 a 2x/mês de cidra ou cerveja com sabores ou refrigerantes ($\chi^2=20.127$, $p<0.001$) e de vinho ($\chi^2=12.862$, $p=0.012$), uma maior frequência de consumo semanal de bebidas destiladas ($\chi^2=21.250$, $p<0.001$) e shots ($\chi^2=17.629$, $p=0.001$), uma maior frequência de consumo 1 a 2x/semana de bebidas destiladas com sumos ou refrigerantes ($\chi^2=13.886$, $p=0.008$).

Quadro 21. Frequência de consumo de bebidas alcoólicas dos participantes por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Cerveja	Todos os dias	0	0,0	0	0,0
	3 a 6x/ semana	3	0,9	8	3,4
	1 a 2x/ semana	18	5,5	32	13,7
	1 a 2x/ mês	33	10,2	55	23,5
	Raramente ou nunca	271	83,4	139	59,4
Cidra, cerveja com sabores ou com refrigerantes	Todos os dias	0	0,0	0	0,0
	3 a 6x/ semana	3	0,9	5	2,1
	1 a 2x/ semana	10	3,1	15	6,4
	1 a 2x/ mês	62	19,1	75	32,1
	Raramente ou nunca	250	76,9	139	59,4
Vinho	Todos os dias	0	0,0	2	0,9
	3 a 6x/ semana	1	0,3	2	0,9
	1 a 2x/ semana	2	0,6	6	2,6
	1 a 2x/ mês	16	4,9	23	9,8
	Raramente ou nunca	306	94,2	201	85,9
Bebidas destiladas	Todos os dias	1	0,3	2	0,9
	3 a 6x/ semana	1	0,3	5	2,1

	1 a 2x/ semana	11	3,4	23	9,8
	1 a 2x/ mês	60	18,5	58	24,8
	Raramente ou nunca	252	77,5	146	62,4
Bebida destilada com sumo ou refrigerante	Todos os dias	6	1,8	4	1,7
	3 a 6x/ semana	2	0,6	5	2,1
	1 a 2x/ semana	22	6,8	31	13,2
	1 a 2x/ mês	62	19,1	57	24,4
	Raramente ou nunca	233	71,7	137	58,5
Shots	Todos os dias	1	0,3	0	0,0
	3 a 6x/ semana	1	0,3	2	0,9
	1 a 2x/ semana	8	2,5	19	8,1
	1 a 2x/ mês	56	17,2	58	24,8
	Raramente ou nunca	259	79,7	155	66,2

4.3.12. Percepção dos inquiridos sobre a sua alimentação

Analisou-se a percepção dos participantes acerca da sua alimentação a partir de um conjunto de afirmações acerca das quais deviam reportar a sua concordância, numa escala de *Likert* de cinco pontos, entre 1 (“Discordo totalmente”) e 5 (“Concordo totalmente”). O quadro 22 mostra os valores médios, mediana e desvio padrão para a concordância com as afirmações nas duas fases.

Quadro 22. Concordância com afirmações, em escala de *Likert* por fase do estudo

	1ªFase			2ªFase		
	M	Md	DP	M	Md	DP
Alimento-me bem	3,8	4,0	0,98	3,8	4,0	0,94
Como alimentos pouco saudáveis	3,8	4,0	0,98	2,8	3,0	1,09
Como demais	2,7	3,0	1,29	2,6	3,0	1,28
Sou "esquisito" com o que como	2,8	3,0	1,56	2,6	2,0	1,52
Como o que calha	2,6	2,0	1,41	2,6	2,5	1,31
Como quando calha	2,2	2,0	1,32	2,3	2,0	1,33
Como muito pouco	1,7	1,0	1,03	1,9	1,0	1,16
Quando começo a comer custa-me parar	1,9	1,0	1,24	1,9	1,0	1,17

M – média; Md – mediana; DP – desvio padrão

Em ambas as fases a maioria dos participantes concordam parcialmente ou completamente com a afirmação “alimento-me bem” e discordam completamente das afirmações “sou esquisito com o que como”, “como o que calha”, “como quando calha”, “como muito pouco” e “quando começo a comer custa-me parar”. A maioria dos participantes da 1ªfase concordam parcialmente com a afirmação “como alimentos pouco saudáveis” e a maioria dos participantes

da 2ª fase discordam parcialmente desta afirmação (quadro 23). Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre as duas fases nas percepções sobre a alimentação.

Quadro 23. Percepção do inquirido da sua alimentação por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
Alimento-me bem	Discordo completamente	10	3,1	6	2,6
	Discordo parcialmente	22	6,8	16	6,8
	Não concordo nem discordo	71	21,8	54	23,1
	Concordo parcialmente	146	44,9	109	46,6
	Concordo completamente	76	23,4	49	20,9
Como alimentos pouco saudáveis	Discordo completamente	10	3,1	18	7,7
	Discordo parcialmente	22	6,8	89	38,0
	Não concordo nem discordo	71	21,8	59	25,2
	Concordo parcialmente	146	44,9	50	21,4
	Concordo completamente	76	23,4	18	7,7
Como demais	Discordo completamente	77	23,7	55	23,5
	Discordo parcialmente	58	17,8	55	23,5
	Não concordo nem discordo	98	30,2	67	28,6
	Concordo parcialmente	57	17,5	31	13,2
	Concordo completamente	35	10,8	26	11,1
Sou "esquisito" com o que como	Discordo completamente	107	32,9	82	35,0
	Discordo parcialmente	48	14,8	38	16,2
	Não concordo nem discordo	47	14,5	36	15,4
	Concordo parcialmente	54	16,6	36	15,4
	Concordo completamente	69	21,2	42	17,9
Como o que calha	Discordo completamente	100	30,8	65	27,8
	Discordo parcialmente	72	22,2	52	22,2
	Não concordo nem discordo	57	17,5	57	24,4
	Concordo parcialmente	52	16,0	37	15,8
	Concordo completamente	44	13,5	23	9,8
Como quando calha	Discordo completamente	141	43,4	91	38,9
	Discordo parcialmente	72	22,2	48	20,5
	Não concordo nem discordo	46	14,2	43	18,4
	Concordo parcialmente	41	12,6	33	14,1
	Concordo completamente	25	7,7	19	8,1
Como muito pouco	Discordo completamente	192	59,1	118	50,4
	Discordo parcialmente	64	19,7	52	22,2
	Não concordo nem discordo	45	13,8	34	14,5
	Concordo parcialmente	17	5,2	22	9,4
	Concordo completamente	7	2,2	8	3,4
Quando começo a comer custa-me parar	Discordo completamente	182	56,0	130	55,6
	Discordo parcialmente	54	16,6	40	17,1

Não concordo nem discordo	42	12,9	38	16,2
Concordo parcialmente	29	8,9	16	6,8
Concordo completamente	18	5,5	10	4,3

4.3.13. Percepção dos inquiridos sobre o seu peso

O quadro 24 apresenta a distribuição das respostas do total de participantes das duas fases em cada uma das opções de concordância. A maioria dos participantes, em ambas as fases, considera que o seu peso está bom (41,5% e 45,3%).

Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre as duas fases nas percepções sobre o peso ($\chi^2=5.844$, $p=0.119$), apesar dos participantes da 2ª fase apresentarem uma menor proporção de respostas para “Não, mas preciso de perder peso”.

Quadro 24. Percepção do aluno sobre o seu peso por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
Estás a fazer “dieta”	Não, o meu peso está bom	135	41,5	106	45,3
	Não, mas preciso perder peso	87	26,8	43	18,4
	Sim	36	11,1	26	11,1
	Não, eu preciso é de ganhar peso	67	20,6	59	25,2

4.3.14. Principal fonte de informação alimentar dos inquiridos

A internet e os pais foram as principais fontes mencionadas nas duas fases (quadro 25). Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre as duas fases no que respeita à principal fonte de informação alimentar ($\chi^2=10.044$, $p=0.018$), onde os alunos da 2ª fase recorrem menos aos pais e mais à *internet*.

Quadro 25. Principal fonte de informação alimentar dos participantes por fase do estudo

	1ª Fase		2ª Fase	
	n	%	n	%
Rádio	0	0,0	0	0,0
Televisão	9	2,8	3	1,3
<i>Internet</i>	107	32,9	88	37,6
Jornais ou revistas	1	0,3	1	0,4
Pais	118	36,3	63	26,9
Irmãos	8	2,5	3	1,3
Outros familiares	8	2,5	4	1,7
Amigos	16	4,9	4	1,7
Professores	5	1,5	1	0,4

Nutricionistas	28	8,6	20	8,5
Médico, enfermeiro ou outro profissional de saúde	20	6,2	7	3,0
Não recorre a nenhuma das fontes citadas	3	0,9	1	0,4
Assinalou todas as fontes citadas	2	0,6	0	0,0
Assinalou mais de uma fonte citada	0	0,0	39	16,7

4.3.15. Fome

Alguns participantes nas duas fases referem ir às vezes para a escola ou cama com fome (quadro 26), sem diferenças estatisticamente significativas entre fases ($\chi^2=0.010$, $p=0.921$).

Quadro 26. Frequência com que os participantes vão para a escola ou para a cama com fome por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase	
		n	%	n	%
Fome	Nunca	287	88,3	206	88,0
	Às vezes	37	11,4	27	11,5
	Frequentemente	1	0,3	1	0,4
	Sempre	0	0,0	0	0,0

4.3.16. Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico – Índice KIDMED

A média da pontuação obtida no índice KIDMED na 1ª fase foi de 6.9 pontos e na 2ª fase foi de 6.8 pontos. Na 1ª fase encontrou-se uma alta adesão em 45.5% dos participantes e na 2ª fase essa percentagem foi de 43.6% (quadro 27). Não se encontraram diferenças estatisticamente significativa entre as fases no que respeita à pontuação do índice KIDMED ($MW=37968.500$, $p=0.976$) e no que respeita às categorias de adesão à Dieta Mediterrânica ($\chi^2=2.189$, $p=0.335$).

Quadro 27. Pontuação e categorias do índice KIDMED por fase do estudo

Pontuação Índice KIDMED	1ª Fase		2ª Fase	
	M	DP	M	DP
	6.9	2.46	6.8	2.90
Categorias índice KIDMED	n	%	n	%
Baixa adesão	29	9.0	30	12.8
Adesão intermédia	148	45.5	102	43.6
Alta adesão	148	45.5	102	43.6

Para cada uma das perguntas ao índice KIDMED analisou-se se existiam diferenças estatisticamente significativas entre as respostas por fase do estudo (quadro 28). Apenas se encontrou para o consumo de massa/arroz quase todos os dias (5 ou mais vezes por semana),

onde os alunos da 2ª fase são os que têm uma maior proporção de respostas positivas para este consumo ($p=0.032$).

Quadro 28. Hábitos alimentares associados ao Índice KIDMED por fase do estudo

		1ª Fase		2ª Fase		Valor de p
		n	%	n	%	
Consomes uma peça de fruta ou sumo de fruta todos os dias?	Não	102	31,4	72	30,8	0.877
	Sim	223	68,6	162	69,2	
Consomes uma segunda peça de fruta todos os dias?	Não	202	62,2	148	63,2	0.792
	Sim	123	37,8	86	36,8	
Consomes regularmente produtos hortícolas frescos ou cozinhados, pelo menos uma vez por dia?	Não	101	31,1	75	32,1	0.807
	Sim	224	68,9	159	67,9	
Consomes regularmente produtos hortícolas frescos ou cozinhados, mais de uma vez por dia?	Não	184	56,6	141	60,3	0.389
	Sim	141	43,4	93	39,7	
Consomes regularmente peixe (pelo menos, 2 a 3 vezes por semana)?	Não	116	35,7	88	37,6	0.643
	Sim	209	64,3	146	62,4	
Frequentas, mais de uma vez por semana, restaurantes de fast-food?	Não	276	84,9	188	80,3	0.155
	Sim	49	15,1	46	19,7	
Consomes leguminosas mais de uma vez por semana?	Não	116	35,7	76	32,5	0.430
	Sim	209	64,3	158	67,5	
Consome massa ou arroz, quase todos os dias (5 ou mais vezes por semana)?	Não	88	27,1	45	19,2	0.032
	Sim	237	72,9	189	80,8	
Consomes cereais ou produtos derivados de cereais (pão, etc.) ao pequeno-almoço?	Não	53	16,3	39	16,7	0.910
	Sim	272	83,7	195	83,3	
Consomes regularmente frutos oleaginosos (nozes, amêndoas, etc.), pelo menos 2 a 3 vezes por semana?	Não	228	70,2	159	67,9	0.577
	Sim	97	29,8	75	32,1	
Usas azeite em casa?	Não	17	5,2	17	7,3	0.321
	Sim	308	94,8	217	92,7	
Costumas tomar o pequeno-almoço?	Não	40	12,3	29	12,4	0.976
	Sim	285	87,7	205	87,6	
Consomes laticínios (leite, iogurte, etc.) ao pequeno-almoço?	Não	56	17,2	55	23,5	0.067
	Sim	269	82,8	179	76,5	
Consomes produtos confeccionados ou de pastelaria ao pequeno-almoço?	Não	253	77,8	175	74,8	0.399
	Sim	72	22,2	59	25,2	
Consomes diariamente 2 iogurtes e/ou queijo (40g)?	Não	195	60,0	135	57,7	0.584
	Sim	130	40,0	99	42,3	
Consomes doces ou guloseimas todos os dias?	Não	272	83,7	196	83,8	0.983
	Sim	53	16,3	38	16,2	

Valor de p obtido através do teste do Qui-quadrado

4.4. Atividade Física

4.4.1. Meio de transporte habitual para a escola e duração média da deslocação

O carro é o meio de transporte mais utilizado nas duas fases e a duração média da deslocação foi menos de 15 minutos para mais de metade dos participantes (quadro 29), sem diferenças estatisticamente significativas entre fases.

Quadro 29. Meio de transporte habitual para a escola e duração média da deslocação por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Meio de transporte	A pé	106	32,6	75	32,1
	De carro	115	35,4	88	37,6
	De autocarro	95	29,2	58	24,8
	De comboio	0	0,0	5	2,1
	Outra (bicicleta, mota)	9	2,8	8	3,4
Duração média	Até 15 minutos	212	65,2	142	60,7
	15 - 30 minutos	78	24,0	68	29,1
	30 - 60 minutos	32	9,8	22	9,4
	Mais de 60 minutos	3	0,9	2	0,9

4.4.2. Prática de desporto escolar

A maioria dos participantes das duas fases não pratica desporto escolar (quadro 30). Quando analisada a informação relativa à prática de desporto escolar entre fases apenas se encontrou diferenças estatisticamente significativas entre a duração média semanal dedicada ao desporto respetivo, onde os alunos da 1ªfase são os que apresentam menor representação nas três horas semanais.

Quadro 30. Informação sobre a prática de desporto escolar dos participantes por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Desporto escolar	Sim	32	9,8	23	9,8
	Não	293	90,2	211	90,2
Quais	Artes marciais e lutas (karaté)	1	3,1	0	0,0
	Atletismo (correr, caminhar)	1	3,1	0	0,0
	Desportos coletivos (futebol, basquetebol, voleibol, ...)	26	81,3	16	69,6
	Desportos náuticos e aquáticos (natação, surf)	1	3,1	3	13,0
	Desportos radicais (Btt)	1	3,1	1	4,3
	Dança/ Ginástica	2	6,3	3	13,0

Média de horas semanais	1 hora	8	25,0	0	0,0
	2 horas	10	31,3	5	21,7
	3 horas	5	15,6	10	43,5
	4 horas	5	15,6	6	26,1
	+ de 5 horas	4	12,5	2	8,7

4.4.3. Prática de desporto fora da escola

Apesar de uma menor percentagem de participantes da 2ªfase praticarem desporto fora da escola comparativamente aos da 1ªfase (quadro 31), não se encontraram diferenças estatisticamente significativas para esta prática entre fases ($\chi^2=2.745$, $p=0.098$), nem para as horas dedicadas semanalmente a essa atividade ($\chi^2=3.825$, $p=0.430$). Contudo encontrou-se para os desportos praticados ($\chi^2=48.673$, $p<0.001$), onde os alunos da 2ªfase praticam menos artes marciais/lutas e desportos coletivos e os alunos da 1ªfase praticam menos desportos individuais.

Quadro 31. Informação sobre a prática de desporto fora da escola dos participantes

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Desporto fora da escola	Sim	180	55,4	113	48,3
	Não	145	44,6	121	51,7
Quais	Artes marciais e lutas	18	10,0	1	0,9
	Atletismo (correr, caminhar)	10	5,6	5	4,4
	Desportos coletivos (rugby, ténis, futebol, ...)	55	30,6	19	16,8
	Desportos motorizados (motocross)	1	0,6	1	0,9
	Desportos náuticos e aquáticos (natação)	30	16,7	10	8,8
	Desportos individuais (ginásio)	31	17,2	59	52,2
	Desportos radicais (btt)	1	0,6	2	1,8
	Dança/ Ginástica	20	11,1	6	5,3
	Vários (diferentes modalidades)	14	7,8	10	8,8
Média de horas semanais	1 hora	10	5,6	7	6,2
	2 horas	40	22,3	17	15,0
	3 horas	28	15,6	14	12,4
	4 horas	25	14,0	21	18,6
	+ de 5 horas	76	42,5	54	47,8

4.4.4. Atividades desportivas de lazer

Apesar de uma menor percentagem de participantes da 2ªfase praticarem atividades desportivas de lazer comparativamente aos da 1ªfase (quadro 32), não se encontraram diferenças estatisticamente significativas para esta prática entre fases ($\chi^2=3.805$, $p=0.051$), nem para o tipo de atividades realizadas ($\chi^2=7.418$, $p=0.387$), nem para o número de horas dedicadas semanalmente a essa atividade ($\chi^2=7.733$, $p=0.102$).

Quadro 32. Informação sobre as atividades desportivas de lazer dos participantes por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Atividades desportivas de lazer	Sim	195	60,0	121	51,7
	Não	130	40,0	113	48,3
Quais	Artes marciais e lutas (karaté)	1	0,5	0	0,0
	Atletismo (correr, caminhar)	16	8,2	18	14,9
	Desportos coletivos	36	18,6	24	19,8
	Desportos náuticos e aquáticos (natação)	21	10,8	9	7,4
	Desportos individuais (ciclismo, ginásio)	39	20,1	27	22,3
	Desportos radicais (Btt)	2	1,0	3	2,5
	Dança/ Ginástica	1	0,5	0	0,0
	Vários (diferentes atividades)	78	40,2	40	33,1
Média de horas semanais	1 hora	58	29,9	40	33,1
	2 horas	55	28,4	48	39,7
	3 horas	40	20,6	17	14,0
	4 horas	21	10,8	7	5,8
	+ de 5 horas	20	10,3	9	7,4

4.4.5. Atividade física total durante a semana

O total de horas de atividade física refere-se à soma das horas dedicadas semanalmente ao desporto escolar, desporto estruturado fora da escola e atividades desportivas de lazer. Nas duas fases o intervalo de 4 a 6 horas de atividade física semanal foi o que obteve maior percentagem de alunos nas duas fases (quadro 33). A média de horas semanais de atividade física na 1ªfase foram de 4.8horas (DP=2.82) e na 2ªfase foram de 4.7horas (DP=2.60), sem diferenças estatisticamente significativas entre fases (MW=19866.500, $p=0.615$).

Quadro 33. Total de horas de atividade física durante a semana dos participantes por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%

Intervalo de horas	0 horas	0	0,0	0	0,0
	1 a 3 horas	89	35,9	57	34,5
	4 a 6 horas	92	37,1	73	44,2
	7 a 9 horas	49	19,8	23	13,9
	+ de 10 horas	18	7,3	12	7,3

4.4.6. Atividade preferida nos tempos livres

Nas duas fases a prática de desporto foi a atividade preferida dos participantes (quadro 34). Contudo, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre fases para as atividades preferidas nos tempos de lazer ($\chi^2=83.321$, $p<0.001$), onde se observa na 1ªfase menos alunos a referirem ver televisão/ séries/ filmes e na 2ªfase menos alunos a referirem estar ao computador/ telemóvel/ redes sociais e a praticar desporto.

Quadro 34. Informação sobre as atividades preferidas dos participantes por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Atividade Preferida	Estar com os amigos	38	11,7	35	15,2
	Passear	27	8,3	26	11,3
	Desenhar	4	1,2	2	0,9
	Estar no computador, ao telemóvel e nas redes sociais	50	15,4	7	3,0
	Praticar desporto	106	32,6	41	17,8
	Ler e escrever	11	3,4	9	3,9
	Ouvir música	19	5,8	18	7,8
	Praticar música	11	3,4	5	2,2
	Ver televisão, filmes, séries	32	9,8	37	16,1
	Descansar	10	3,1	8	3,5
	Brincar com os meus animais	3	0,9	0	0,0
	Andar de mota	6	1,8	5	2,2
	Videojogos	8	2,5	8	3,5
	Outras (comer, pescar, cozinhar)	0	0,0	29	12,6

4.4.7. Número de horas dedicadas a ver televisão ou jogar videojogos

Na 1ªfase a média de horas totais (semana e fim de semana) dedicadas a ver televisão ou jogar videojogos foi de 5.3horas (DP=2.68) e na 2ªfase foi de 5.7horas (DP=2.97).

Durante a semana a maioria dos alunos da 1ªfase (29,3%) dedicam 1 horam a ver televisão ou jogar videojogos e na 2ªfase a maioria dos alunos (26,1%) dedicam 2 horas a essa atividade. Nas duas fases observou-se que o número de horas dedicadas a ver televisão ou jogar videojogos é

maior durante o fim de semana comparativamente aos dias de semana (quadro 35). Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre fases para o número de horas dedicadas a ver televisão ou jogar videojogos durante a semana ($\chi^2=14.503$, $p=0.013$) e durante o fim de semana ($\chi^2=12.703$, $p=0.026$).

Quadro 35. Número de horas que os participantes passam a ver televisão ou jogar videojogos por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Durante a semana	0 horas	23	7,1	26	11,1
	1 hora	95	29,3	43	18,4
	2 horas	90	27,8	61	26,1
	3 horas	55	17,0	41	17,5
	4 horas	24	7,4	31	13,2
	+ de 5 horas	37	11,4	32	13,7
Durante o fim de semana	0 horas	13	4,0	21	9,0
	1 hora	41	12,7	15	6,4
	2 horas	59	18,3	41	17,5
	3 horas	70	21,7	43	18,4
	4 horas	50	15,5	37	15,8
	+ de 5 horas	90	27,9	77	32,9

4.5. Hábitos de saúde

4.5.1. Higiene do sono

Registou-se uma média de 8 horas de sono durante a semana e uma média de 9 horas de sono durante o fim de semana nas duas fases. Apresenta-se a distribuição das horas de sono por fase do estudo no quadro 36. Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre fases para o número de horas de sono ($\chi^2=5.153$, $p=0.076$).

Quadro 36. Número de horas de sono dos participantes durante a semana e ao fim de semana por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Horas de sono na semana	Menos de 8 horas	123	37,8	105	44,9
	8 horas	57	17,5	33	14,1
	Mais de 8 horas	145	44,6	96	41,0
Horas de sono no fim de semana	Menos de 8 horas	42	12,9	38	16,2
	8 horas	43	13,2	28	12,0
	Mais de 8 horas	240	73,8	168	71,8

4.5.2. Higiene oral

A maioria dos participantes em cada fase refere lavar os dentes mais que 1x/dia (quadro 37), sem diferenças estatisticamente significativas entre fases ($\chi^2=0.886$ $p=0.829$).

Quadro 37. Frequência com que os participantes lavam os dentes por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Lavar os dentes	Mais que 1 vez/ dia	262	80,9	187	79,9
	Pelo menos 1 vez/ dia	59	18,2	44	18,8
	Pelo menos 1 vez/ semana	1	0,3	2	0,9
	Raramente ou nunca	2	0,6	1	0,4

4.5.3. Percepção do estado de saúde

Mais de metade dos participantes em ambas as fases percecionam a sua saúde como boa (quadro 38). Encontraram-se diferenças estatisticamente significativas entre fases para a percepção do estado de saúde, verificando-se uma menor proporção de participantes da 1ªfase a considerarem a sua saúde como excelente ($\chi^2=7.927$, $p=0.019$).

Quadro 38. Percepção dos participantes do próprio estado de saúde por fase do estudo

		1ªFase		2ªFase	
		n	%	n	%
Saúde	Excelente	61	18,8	66	28,2
	Boa	196	60,5	132	56,4
	Razoável	65	20,1	33	14,1
	Má	2	0,6	3	1,3

4. Conclusões

Quando comparadas as duas fases verificaram-se algumas diferenças no comportamento alimentar e de estilo de vida dos participantes:

Estado nutricional

- Os participantes da 1ª fase apresentam uma maior proporção de participantes com excesso de peso;
- Os participantes da 1ª fase apresentaram um valor médio mais elevado para o percentil IMC/Idade, enquanto os participantes da 2ª fase apresentam valores médios mais elevados nas medições da altura, perímetro da anca, pressão arterial sistólica e diastólica;

Hábitos alimentares

- Os participantes da 1ª fase mudaram mais os seus hábitos alimentares, e apresentaram uma maior proporção de participantes a referirem o aumento do consumo de alimentos específicos como uma das alterações aos hábitos alimentares que efetuaram.
- Ao pequeno-almoço os participantes da 1ª fase reportam um consumo mais habitual de cereais comparativamente aos da 2ª fase que apresentaram um consumo habitual de azeite numa proporção superior.
- A meio da manhã verificou-se uma maior proporção de participantes da 1ª fase a consumirem frutos secos e oleaginosos e chá/infusão comparativamente aos da 2ª fase.
- Ao almoço, na 1ª fase o local habitual da refeição mais mencionado foi a cantina enquanto que na 2ª fase foi a casa. Os participantes da 1ª fase comem mais na companhia de amigos/colegas e os da 2ª fase comem mais na companhia da família. Verificou-se uma menor proporção de participantes da 1ª fase a consumirem cerveja comparativamente aos da 2ª fase.
- Ao lanche verificou-se uma menor proporção de participantes da 1ª fase a consumirem queijo, snacks salgados e compota comparativamente aos da 2ª fase.
- Ao jantar os participantes da 1ª fase comem mais na companhia da família e os participantes da 2ª fase comem mais sozinhos. À semelhança do almoço uma menor proporção de participantes da 1ª fase consome cerveja.
- Os participantes da 1ª fase apresentam uma maior proporção de participantes que consome ceia.
- Os participantes da 2ª fase apresentam uma maior frequência de consumo de bebidas alcoólicas.

- Os participantes da 1ªfase concordam mais do que os da 2ªfase com a afirmação “como alimentos pouco saudáveis” e os participantes da 2ªfase concordam mais com a afirmação “como muito pouco”.
- Os alunos da 2ªfase recorrem menos aos pais como principais fontes de informação alimentar.

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico

- Na 1ªfase encontrou-se uma baixa adesão ao PAM em 9.0% dos participantes, uma adesão intermédia em 45.5% e uma alta adesão em 45.5% e na 2ªfase encontrou-se uma baixa adesão ao PAM em 12.0% dos participantes, uma adesão intermédia em 43.6% e uma alta adesão em 43.6%.
- Os participantes da 2ªfase são os que têm uma maior proporção de respostas positivas para o consumo de massa/arroz quase todos os dias (5 ou mais vezes por semana).

Atividade física e hábitos de saúde

- A média de horas semanais de atividade física na 1ªfase foram de 4.8horas (DP=2.82) e na 2ªfase foram de 4.7horas (DP=2.60).
- Na 1ªfase a média de horas totais (semana e fim de semana) dedicadas a ver televisão ou jogar videojogos foi de 5.3horas (DP=2.68) e na 2ªfase foi de 5.7horas (DP=2.97).
- Uma menor proporção de participantes da 1ªfase consideram a sua saúde como excelente.

ANEXO 1



Planificação das Intervenções nas Escolas Secundárias MEDITA – Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P

Escola	Nutricionista	Data da Intervenção	Horários	Turmas	Número de participantes
ES- Silves	Teresa Sancho ⁽¹⁾	27Maio2019	10:10	11º H2 11º N3 Téc. Restauração/Bar	53 alunos, 3 Professores
ES Padre António Martins Oliveira - Lagoa	Teresa Sancho ⁽¹⁾	20Maio2019	11:25	11ºC	14 alunos, 1 Professor, 3 Enfermeiros
ES Tomás Cabreira - Faro	Teresa Sancho	9Maio2019	10:15-11:45	11º2 11º8 11º9 AEB	56 alunos, 4 Professores
			11:55-13:25	11º2 11_ME	37 alunos, 2 Professores
ES Loulé	Teresa Sancho ⁽²⁾	03Maio2019	09:25	11º2b/ 2c	18 alunos, 2 Professoras
			10:30	11ºC	20 alunos, 2 Professores
			11:30	11ºZi	15 alunos, 2 Professores
ES Gil Eanes - Lagos	Teresa Sancho ⁽¹⁾	20Maio2019	15:30	1 F 1 E	22 alunos, 2 Professores
ES Poeta António Aleixo - Portimão	Cecília Santos	22, 23, 24 e 25 outubro2019		12ºA 12ºB 12ºC 12ºK	
ES de Albufeira	Célia Mendes	23 e 30 outubro2019	9:05-11:00 8:15-10:00 11:10-13:00	12ºB 12ºD 3ºTGD	
ES Dr. Francisco Fernandes Lopes - Olhão	Ana Candeias	16outubro2019		11ºE 11ºF 11ºG 11ºH 2ºG ⁽³⁾	

(1) Sem nutricionista no respectivo Centro de Saúde; (2) Nutricionista do Centro de Saúde em licença de maternidade; (3) Designação das turmas para atualizar.



Interreg

España - Portugal

MEDITA

Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional



Autores:

Maria Palma Mateus

Joana Margarida Bôto

Ezequiel Pinto

Faro, junho de 2020

