

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/325909417>

# Formiga: atividade física–desportiva, alimentação e estilos de vida saudável em crianças dos 3 aos 9 anos de idade.

Chapter · June 2018

CITATIONS

2

READS

85

7 authors, including:



**Fernando Manuel Lourenço Martins**

Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Educação, Coimbra

330 PUBLICATIONS 2,694 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



**Francisco Campos**

Instituto Politécnico de Coimbra

182 PUBLICATIONS 199 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



**Ricardo Melo**

Instituto Politécnico de Coimbra

101 PUBLICATIONS 307 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



**Ricardo Miguel Gomes**

Instituto Politécnico de Coimbra

48 PUBLICATIONS 44 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Educação Pré-Escolar e Literacia Estatística: A criança como investigadora [View project](#)



Geocaching [View project](#)

## **FORMIGA: ATIVIDADE FÍSICO-DESPORTIVA, ALIMENTAÇÃO E ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEL EM CRIANÇAS DOS 3 AOS 9 ANOS DE IDADE**

**Fernando Martins<sup>1,2</sup>, Francisco Campos<sup>1</sup>, Ricardo Melo<sup>1</sup>,  
Cristina Leandro<sup>1</sup>, Ricardo Gomes<sup>1</sup>, Rui Mendes<sup>1</sup>, y António Sérgio Damásio<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*Polytechnic Institute of Coimbra, ESEC, IIA, RoboCorp, ASSERT, PORTUGAL.*

<sup>2</sup>*Instituto de Telecomunicações, Delegação da Covilhã, PORTUGAL.*

[fmlmartins@esec.pt](mailto:fmlmartins@esec.pt)

### **1. Introdução**

Em Portugal, vigora desde 2015 o Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE 2015), tutelado pelo Ministério da Saúde (2015), sendo que a Promoção e Educação para a Saúde, já em 1986, constava do ponto 2 do art.º 47.º da Lei de Bases do Sistema Educativo. Em 2005 passou a ser incluída no Projeto Educativo de Escola (Despacho n.º 25 995/2005) que até esse ano dependia da adesão por parte das escolas. Um dos principais objetivos do PNSE 2015 está relacionado com a orientação das políticas para o desenvolvimento da saúde em meio escolar, especialmente de crianças e jovens. O programa considera que crianças e jovens têm direito à saúde e educação, e devem ter oportunidade de frequentar uma escola que promova a saúde e bem-estar em termos gerais. O objetivo geral do programa visa a melhoria das condições de acesso para que todos possam ter mais e melhor saúde, assim como mais e melhor educação, fazendo com que todos os envolvidos no processo (eg., encarregados de educação, professores, familiares) sejam responsáveis pelo bem-estar e/ou qualidade de vida de crianças e jovens portugueses. Em termos específicos, os principais objetivos do PNSE 2015 são:

- a) promover estilos de vida saudável e elevar o nível de literacia para a saúde da comunidade educativa;
- b) contribuir para a melhoria da qualidade do ambiente escolar e para a minimização dos riscos para a saúde;
- c) promover a saúde e doença da comunidade educativa, e reduzir o impacto dos problemas de saúde no desempenho escolar de todos os alunos;
- d) estabelecer parcerias para a qualificação profissional, investigação e inovação em promoção e educação para a saúde em meio escolar.

Com base no apresentado, no âmbito do PNSE (Ministério da Saúde, 2015) surge um programa no concelho de Montemor-o-Velho (Coimbra-Portugal) denominado por FORMIGA. Nesta fase, e assente num “histórico recente”, é pretendido através deste programa uma avaliação de diagnóstico de parâmetros de hábitos de alimentação, prática de atividade física e estilos de vida saudável em crianças que estejam enquadradas no Ensino Pré-escolar e no 1.º Ciclo do Ensino Básico (1.º CEB), no concelho de Montemor-o-Velho, dos 3 aos 9 anos de idade. Para além desta avaliação, pretende-se recolher dados que permitam caracterizar e comparar parâmetros de competência motora (eg., estabilidade, locomoção) e de composição corporal [eg., peso, altura, índice de massa corporal (IMC)].

Deste modo, considerando as informações obtidas através da recolha destes dados, poder-se-á intervir e capacitar a comunidade educativa, definindo, avaliando, analisando e agindo sobre as necessidades reveladas pelo programa FORMIGA, sendo estes os principais fatores que se enquadram no Eixo Estratégico 1 (Capacitação), plasmado no PNSE 2015 (Ministério da Saúde, 2015). Atendendo a que “os conhecimentos, os comportamentos e as crenças estabelecidas no início da vida tendem a persistir na vida adulta” (Ministério da Saúde, 2015, p.22) urge capacitar as crianças e jovens para a tomada de decisão. Desta forma contribuímos para “a adoção de um estilo de vida mais saudável, tornando-os mais competentes, mais confiantes e mais habilitados no desempenho dos seus papéis sociais. No processo de capacitação, a Saúde Escolar contribui para elevar o nível de literacia para a saúde, incentiva a diversidade das práticas e envolve toda a comunidade educativa em torno de um objetivo comum” (Ministério da Saúde, 2015, p. 22).

Importa referir que, é neste contexto, que este tipo de programas se enquadram no âmbito da Saúde Escolar procurando entender, desvendar e atuar sobre a realidade complexa do comportamento e proteger a saúde das crianças e jovens. “Intervir, globalmente, implica uma abordagem holística da saúde na escola e uma intervenção biopsicossocial sobre o indivíduo” (Ministério da Saúde, 2015, p.16). No entanto, tal só é possível se forem desenvolvidas investigações, por exemplo, acerca de hábitos de alimentação saudável, prática de atividade física e estilos de vida saudável. Assim, o Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2016) recomenda que se criem parcerias com centros de investigação de Ensino Superior ou outros, de modo a desenvolver hipóteses de pesquisa sobre as temáticas no âmbito da saúde escolar.

A nível regional (e local), exige-se que os órgãos de gestão dos Serviços de Saúde e da Escola se envolvam em Projetos de Promoção e Educação para a Saúde em meio escolar e, também com os alunos, pais e encarregados de educação, se definam parcerias que valorizem a saúde nas suas políticas e participação ativa de todos no planeamento, organização e avaliação dos processos de ensino-aprendizagem (Ministério da Saúde, 2016). Em suma, “as intervenções em ambiente escolar exigem compromissos dos Sistemas de Saúde, Educação, Segurança Social, Autarquias, entre outros, que visem a promoção da saúde, a prevenção da doença, a redução das desigualdades, a continuidade dos programas e a sustentabilidade das ações de capacitação da comunidade educativa” (Ministério da Saúde, 2016, p. 19).

## **2. O programa FORMIGA**

De uma forma genérica, o FORMIGA é um projeto piloto cujo foco (ou objetivo geral) passa pela promoção da prática regular de atividade física e desportiva, de hábitos de alimentação e de estilos de vida saudável, em crianças dos 3 aos 9 anos de idade. Os 3 anos foram definidos por ser a idade de entrada no Ensino Pré-escolar (sistema de ensino facultativo), adotado em Portugal antes de escolaridade obrigatória (1.º CEB). Os 9 anos foram definidos com base na idade máxima prevista (8-9 anos) de uma criança que frequente o 4.º ano de escolaridade, no início do ano letivo (fase que optámos para recolha de dados).

Independentemente do público-alvo se centrar na faixa-etária 3-9 anos existem crianças que ao reprovar um ou mais anos, ultrapassam a idade estabelecida (9 anos), não sendo tal aspeto motivo para não participação e correspondente exclusão do projeto. Este tem uma perspetiva integradora sendo todas as crianças avaliadas [eg., com Necessidades Educativas Especiais (NEEs)].

O FORMIGA é um programa promovido pelo Agrupamento de Escolas de Montemor-o-Velho (Coimbra-Portugal), pela autarquia local e pela Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) do Centro de Saúde de Montemor-o-Velho, em parceria com a Unidade de Investigação Aplicada em Ciências do Desporto (UNICID) da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Coimbra (ESEC-IPC). O logótipo e o nome do projeto (FORMIGA) são, por si só, apelativos e demonstrativos da essência e mensagem que se pretende passar com o programa: 1) a energia e a vitalidade associadas à formiga (eg., presentes no nosso imaginário na fábula da formiga e da cigarra internacionalmente conhecida entre adultos, jovens e crianças); 2) a presença de alguns objetos e/ou características que nos remetem para determinados comportamentos saudáveis (eg., pasta de dentes como forma de saúde oral, relacionada com estilos de vida saudáveis; enxada como utensílio utilizado na agricultura e muito conhecida nesta zona geográfica específica do Baixo Mondego, pela sua associação à terra e ao cultivo de alimentos, relacionada com hábitos de alimentação saudáveis; “exibição muscular” como resultado, possivelmente, da adoção de hábitos regulares de prática de atividade física e desportiva aliados a um estilo de vida ativo). Todos estes elementos, aliados a algumas características do animal formiga (número de membros) permitiu, em termos de *marketing*, explorar essa mensagem. Ao olhar para a imagem 1, a mensagem que passa essencialmente é que um pequeno animal (como uma pequena criança dos 3 aos 9 anos) consegue desdobrar-se em inúmeras e diversificadas tarefas (pela quantidade de membros disponíveis), tornando-se assim mais feliz como é possível constatar pelo enorme sorriso apresentado (figura 1).

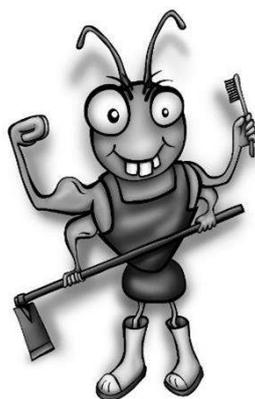


Figura 1: Logótipo do programa FORMIGA

Para o presente ano letivo (2017-2018) foi definido como prioritário avaliar a população infantil do concelho de Montemor-o-Velho (aproximadamente 900 crianças), em parâmetros de alimentação, prática de atividade física e desportiva, estilos de vida (eg., sono, hábitos de brincar com os pais) e nível de satisfação em relação à escola frequentada, através

da aplicação de um questionário aos respetivos encarregados de educação. Para além destes dados, e de forma a ter resultados mais concretos e objetivos acerca dos níveis de saúde física das crianças avaliadas, foram aplicados protocolos de avaliação da competência motora e da composição corporal, sendo assim possível classificar e comparar, com outros resultados a nível nacional ou internacional, crianças dos 3 aos 9 anos de idade deste contexto geográfico específico. Esta avaliação prévia permitirá definir um conjunto de medidas, com base nos resultados obtidos, cujo foco esteja centrado na obtenção dos objetivos inerentes ao programa.

### **3. Avaliação inicial de diagnóstico, via questionário HAePAF.3-9 V4**

Em relação aos hábitos de alimentação, prática de atividade física e desportiva, estilos de vida e nível de satisfação em relação à escola, foi aplicado um questionário aos encarregados de educação no primeiro dia de aulas (receção aos encarregados de educação). O questionário passou pelo processo de validação e fases recomendadas por Hill y Hill (2002). Segundo estes autores, a construção do questionário deverá ser efetuada respeitando 2 fases, cada uma com algumas subfases específicas: 1) selecionar itens apropriados para avaliação das variáveis em causa; e 2) determinar a adequacidade do questionário e dos seus respetivos itens na avaliação das variáveis pretendidas (Hill y Hill, 2002). Para além dos autores referidos, foram consideradas as sugestões de outros autores de referência em trabalhos deste género: construção e validação de questionário (Almeida y Freire, 2003; DeVellis, 2003, Gillham, 2007; Maroco, 2007; Moreira, 2009; Pestana y Gageiro, 2008).

Após a elaboração de uma primeira versão, pela equipa responsável pela coordenação da investigação (UNICID), esta foi enviada a um painel de seis especialistas de vários âmbitos de intervenção nos domínios da Saúde, Atividade Física e Desportiva, Motricidade Infantil e Metodologia de Investigação. Após essa consulta, a versão inicial do questionário foi revista e reformulada considerando as suas críticas e recomendações. Foi feita uma nova versão, a qual foi aplicada a 50 encarregados de educação (5 grupos de 8 indivíduos de forma a proporcionar uma discussão de grupo), denominada por aplicação piloto (Hill y Hill, 2002). Foi feita uma terceira versão, a qual foi enviada a um novo painel de 6 especialistas, com formação idêntica ao primeiro painel consultado, mas constituído por outros elementos por forma a não estarem familiarizados com o processo desenvolvido até à data. Após a revisão de pequenos pormenores, foi feita uma nova versão, a versão final aplicada (anexo 1), considerada válida para recolha dos dados pretendidos. O questionário foi denominado por “Hábitos Alimentares e Prática de Atividade Física dos 3 aos 9 anos de Idade (HAePAF.3-9)”.

O projeto (âmbito, objetivos e características gerais) foi apresentado no início do ano letivo na sede do Agrupamento de Escolas de Montemor-o-Velho, pela equipa de investigadores responsável pelo projeto, a todos os educadores (Educação Pré-escolar) e professores (1.º CEB). Para além da abordagem a esses tópicos, foi apresentado o questionário a aplicar e respetivo protocolo de aplicação. Foram esclarecidas as dúvidas colocadas por educadores e professores, e elucidados acerca da informação a fornecer aos encarregados de educação de forma a sensibilizar os mesmos para o seu preenchimento. O

preenchimento foi facultativo pelo que o papel do professor foi fundamental neste ponto. A importância da recolha destes dados como forma de definição de medidas e estratégias que visem a melhoria da qualidade de vida da população infantil do concelho foi a “máxima” utilizada para sensibilizar os encarregados de educação para o preenchimento. Importa realçar que o questionário, apesar de confidencial, não é anónimo, isto para permitir que nos próximos anos se acompanhe a evolução das crianças, de uma forma individual e personalizada, e a longo prazo conseguir avaliar a evolução da mesma criança desde que entrou no Ensino Pré-escolar até ter concluído o 1.º CEB.

#### 4. Avaliação diagnóstica da competência motora e composição corporal

Após este processo, avançámos para a avaliação da competência motora e composição corporal. Importa referir que em termos de aplicação dos protocolos de avaliação seguidamente descritos, esta foi realizada por uma equipa de 9 avaliadores (estudantes do 3.º ano do curso de Licenciatura em Desporto e Lazer e do 2.º ano do curso de Mestrado em Jogo e Motricidade na Infância da ESEC-IPC). Todos os avaliadores foram submetidos a um processo de treino, protocolado, por forma a conduzirem o processo de recolha dos dados de uma forma válida e conducente com os objetivos associados ao programa. Após o conhecimento dos testes a aplicar, dos protocolos a respeitar e das técnicas e estratégias a adotar para rentabilizar o processo de recolha, estes foram considerados aptos e válidos para iniciar esta fase específica.

A competência motora e composição corporal foram avaliadas conforme sugerido em Luz, Rodrigues, Almeida, y Cordovil (2016) e Luz, Cordovil, Almeida, y Rodrigues (2017). O protocolo de avaliação da competência motora está dividido em 3 componentes (estabilidade, locomoção e manipulação), com 2 testes para avaliação de cada parâmetro: *shifting platforms* e *lateral jumps* (estabilidade), *shuttle run* e *standing long jump* (locomoção) e *throwing velocity* e *kicking velocity* (manipulação). Para além destes, foi aplicado um teste de força, em relação à capacidade de prensão manual, denominado por *hand grip*. De seguida, na figura 2, apresentamos a descrição de cada um dos 7 testes, assim como uma imagem ilustrativa da sua aplicação para melhor compreensão. Importa referir que, a exemplo do protocolado em Luz et al., (2016) e Luz et al., (2017), foi permitido a realização de 2 tentativas em cada teste, sendo registado o melhor resultado de ambas as execuções efetuadas.

##### *Shifting platforms*

Descrição: mover lateralmente 2 plataformas de madeira (25 cm x 25 cm x 2 cm). O teste começa com a criança em cima de uma plataforma, movendo a outra para o lado (da direita para a esquerda ou vice-versa), deslocando-se para a segunda plataforma (assim sucessivamente) durante 20s. Cada



transferência de corpo bem-sucedida é registada com 2 pontos (1 ponto para deslocar a plataforma de um lado para o outro e 1 ponto para mover o corpo para a outra plataforma).

Figura 2: Protocolos de avaliação da competência motora

*Lateral jumps*

Descrição: saltar com os dois pés juntos sobre uma pequena ripa de madeira (60 cm x 4 cm x 2 cm) localizada no meio de uma superfície retangular (100 cm x 60 cm) desenhada no chão, o mais rápido possível, durante 15s. Por cada salto correto (receção com os 2 pés, sem tocar fora do retângulo e sem pisar a ripa de madeira) será contabilizado 1 ponto.



*Shuttle run*

Descrição: correr a uma velocidade máxima entre 2 linhas desenhadas no chão a uma distância de 10 metros, quatro vezes (4 x 10 m). Terão de pegar um objeto colocado na linha em frente à linha de início, correr para a linha de partida e colocar o bloco além dessa linha, tendo de repetir esta ação novamente. A tarefa termina, e registado o tempo gasto, quando a criança ultrapassa a linha de partida.



*Standing long jump*

Descrição: saltar com os dois pés juntos, em simultâneo, podendo balançar os braços para a frente e para trás e flexionar os joelhos por forma a ganhar impulsão. A pontuação final é aferida em centímetros, pela distância entre a linha de início do salto e a posição de receção ao solo (mais perto da linha de início).



*Throwing velocity*

Descrição: arremessar (com a mão) uma bola contra uma parede, com velocidade máxima, podendo utilizar um balanço preparatório de um a dois passos para proporcionar o melhor desempenho. Foi utilizada uma bola de ténis (diâmetro: 6,5 cm; peso: 57 g) para todas as idades (3-9 anos). O pico de velocidade máxima foi medido em m/s com uma “arma” de radar de velocidade (Pro II Stalker).



Figura 2: Protocolos de avaliação da c

### *Kicking velocity*

Descrição: rematar uma bola contra uma parede com velocidade máxima, podendo utilizar balanço preparatório de um a dois passos para proporcionar melhor desempenho. Foram utilizadas 2 bolas: n.º 3 (circunferência: 62 cm; peso: 350 g) e n.º 4 (circunferência 64 cm; peso: 360 g) para crianças de 3-8 anos e 9 anos. O pico de velocidade máxima foi medido em m/s com uma “arma” de radar de velocidade (Pro II Stalker).



### *Hand grip*

Descrição: em posição bípede, com os membros superiores ao lado do tronco, segura-se o dinamómetro com a mão dominante, ficando este sensivelmente ao nível da coxa. Após o sinal do avaliador, a criança realiza a força de preensão palmar máxima apertando a prega do dinamómetro (digital), o mais que conseguir durante aproximadamente 5s.



Figura 2: Protocolos de avaliação da competência motora (continuação)

Importa referir que apesar dos protocolos de avaliação da competência motora propostos por Luz et al., (2016) e Luz et al., (2017) não estarem validados para crianças de 3-5 anos, estes foram aplicados para estas idades seguindo o recomendado para crianças com 6 anos, de forma a permitir a análise aos resultados e verificar no “terreno” quais as principais dificuldades das crianças mais pequenas no desempenho motor dos testes aplicados. Após esta experiência é pretendido adaptar e adequar os testes à especificidade motora de crianças com

idades mais baixas, enquadradas no sistema de ensino Pré-escolar (3-5 anos de idade). Em termos de composição corporal, foram respeitados os protocolos descritos e ilustrados na figura 3.

<p><b>Composição Corporal</b></p> <p>Descrição: foi recolhida a altura (estadiómetro) e peso (balança (TANITA), os quais nos permitem calcular o índice de massa corporal (IMC). Foi recolhida a percentagem de massa gorda (%MG), massa muscular (%MM), e água (%H<sub>2</sub>O), entre outras variáveis recolhidas. Foram dadas indicações acerca da postura mais adequada para recolha destes dados.</p>	
---	--

Figura 2: Protocolos de avaliação da competência motora (continuação)

## 5. Considerações finais

O Ministério da Saúde Português destaca que ao nível da investigação a realizar nesta área se deverá conseguir obter “um conjunto de dados significativos, que permitam o desenho das intervenções e a sua monitorização, promovendo as adaptações necessárias ao longo da implementação do projeto” (Ministério da Saúde, 2016, p. 32).

No entanto, para se poderem delinear as estratégias de intervenção é fulcral o conhecimento da realidade Portuguesa sobre a prática de atividade física, “nomeadamente a prevalência das pessoas que a realizam, com que regularidade, durante quanto tempo, tipos de atividade física preferidos, dificuldades detetadas, assim como as razões que condicionam as pessoas a não realizar atividade física (Ministério da Saúde, 2016, p. 32). Segundo o Ministério de Saúde, o conhecimento dos dados “segmentados por grupo etário, sexo, nível escolar, profissão, região, eventuais morbilidades, entre outros, é crucial para se encontrarem as metodologias adequadas, que tornem eficazes as ações a desenvolver e permitam, sempre que necessário, a sua adaptação ao longo do tempo” (Ministério da Saúde, 2016, p. 32).

Alguns exemplos são mencionados na Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-Estar 2016-2025 (Ministério da Saúde, 2016):

- a) avaliar a prática de atividade física da população (pesquisa sobre os níveis de atividade/inatividade em Portugal);
- b) identificar eventuais barreiras que dificultem a prática de atividade física na comunidade;
- c) determinar as razões que possam condicionar as pessoas para a prática de atividade física;
- d) verificar os efeitos sociais e económicos decorrentes da inatividade física, bem como a relação entre a saúde e a atividade física;

- e) detetar projetos relacionados com a Promoção da Atividade Física para se proceder à compilação de um conjunto importante de informação sobre as boas práticas e a evidência que lhe esteja associada;
- f) recolher, analisar e avaliar projetos já existentes, no sentido da sua replicação ou adaptação, destacando os melhores projetos que promovam a mudança de atitudes e comportamentos.

É nesta lógica, e com base nestes pressupostos, que pretendemos direcionar o projeto FORMIGA. Mais do que um programa de avaliação das componentes já referidas ao longo do presente trabalho, importa, com base na avaliação inicial de diagnóstico, definir um conjunto de medidas e estratégias a curto/médio prazo que permitam minimizar e/ou reduzir os aspetos mais débeis detetados através da interpretação dos resultados obtidos. Os hábitos de alimentação, a prática de atividade física e desportiva, os estilos de vida saudável e o combate ao excesso de peso e/ou obesidade são, considerando o panorama nacional, as nossas maiores preocupações e os tópicos que estarão na “linha da frente” para definir uma linha de intervenção.

## 6. Agradecimentos

Estudo parcialmente financiado pelo QREN, Mais Centro - Programa Operacional Regional do Centro, FEDER (CENTRO-07-CT62-FEDER-005012; ID: 64765). E, também, foi realizado no âmbito da R&D Unit 50008 e parcialmente financiado pelo UID/EEA/50008/2013.

## 7. Referências bibliográficas

- Almeida, L., y Freire, T. (2003). *Metodologia da investigação em psicologia e educação (3a ed.)*. Braga: Psiquilíbrios.
- Despacho n.º 25 995/2005 (2.ª série) de 16 de dezembro. Lisboa: Diário da República n.º 240 - II Série.
- DeVellis, R. (2003). *Scale development (2nd ed.)*. Thousand Oaks: SAGE.
- Gillham, B. (2007). *Developing a questionnaire (2nd ed.)*. New York: Continuum.
- Hill, M., y Hill, A. (2002). *Investigação por questionário (2a ed.)*. Lisboa: Sílabo.
- Lei n.º 46/86 de 14 de outubro. Lisboa: Diário da República n.º 237 - I Série.
- Luz, C., Cordovil, R., Almeida, G., y Rodrigues, L. (2017). Link between motor competence and Health related fitness in children and adolescents. *Sports*, 5(41), 1-8.
- Luz, C., Rodrigues, L., Almeida, G., y Cordovil, R. (2016). Development and validation of a model of motor competence in children and adolescents. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 19, 568-572.
- Maroco, J. (2007). *Análise estatística com utilização do SPSS (3a ed.)*. Lisboa: Sílabo.

Ministério da Saúde (2015). *Programa Nacional de Saúde Escolar*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

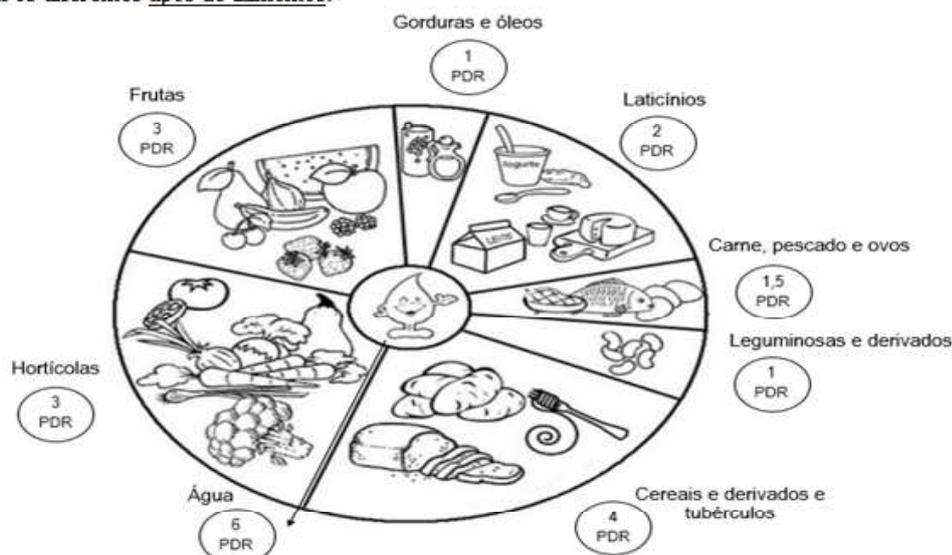
Ministério da Saúde (2016). *Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-Estar*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

Moreira, J. (2009). *Questionários: teoria e prática*. Coimbra: Almedina.

Pestana, M., & Gageiro, J. (2008). *Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS (5a ed.)*. Lisboa: Sílabo.

<p>Instituto Politécnico de Coimbra (IPC) - Escola Superior de Educação de Coimbra (ESEC)                  Unidade de Investigação Aplicada em Ciências do Desporto (UNICID)</p> <p>Agrupamento de Escolas (AE), Câmara Municipal (CM),                  &amp; Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) de MONTEMOR-O-VELHO</p> <p><b>Hábitos Alimentares e Prática de Atividade Física dos 3 aos 9 anos de Idade (HAePAF.3-9)</b>                  F. Campos, F. Martins, R. Melo, R. Gomes, A. Damásio, &amp; R. Mendes (2017)</p>
<p>A investigação centrada nos hábitos alimentares e na prática de atividade física é fundamental para definir estratégias que visem a melhoria da qualidade de vida das crianças e jovens.</p> <p>Por favor, responda com sinceridade ao seguinte questionário.                  Não existem respostas certas ou respostas erradas, apenas pretendemos saber a sua OPINIÃO.</p> <p>Apesar do questionário não ser anónimo, para permitir acompanhar o seu educando ao longo do percurso escolar, o mesmo é confidencial, sendo os dados recolhidos mantidos sigilosamente sob o nosso domínio.</p>
<p><b>CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO*</b>                  *NÃO PREENCHER.</p>
<p>Nome completo do EDUCANDO: _____</p> <p>1. GÉNERO (assinale com um X a sua resposta). <span style="float: right;">2. IDADE: _____ anos</span></p> <p><input type="checkbox"/> Feminino  <input type="checkbox"/> Masculino</p> <p>3. Escola que FREQUENTA: _____</p> <p>4. Freguesia da ESCOLA que frequenta: _____</p> <p>5. Freguesia de RESIDÊNCIA: _____</p> <p>6. Nível de ENSINO* (assinale com um X a sua resposta).</p> <p><input type="checkbox"/> Pré-escolar  <input type="checkbox"/> 1.º Ciclo do Ensino Básico (1.º CEB)</p> <p>* Indique igualmente qual o ano que o seu educando frequenta. <input type="checkbox"/> 1.º ano <input type="checkbox"/> 2.º ano <input type="checkbox"/> 3.º ano <input type="checkbox"/> 4.º ano</p> <p>7. Agregado FAMILIAR (assinale com um X a sua resposta, podendo indicar várias opções).</p> <p><input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Avó Materna <input type="checkbox"/> Avó Paterna <input type="checkbox"/> Irmão(s) *Se respondeu IRMÃO(S), indique quantos. <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Avó Materno <input type="checkbox"/> Avó Paterno <input type="checkbox"/> Outro(s) *Se respondeu OUTRO(S), indique quantos. <input type="checkbox"/></p> <p>8. ENCARREGADO de EDUCAÇÃO (EE) (assinale com um X a sua resposta). _____</p> <p><input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Outro *Se respondeu OUTRO, indique quem é o EE: _____</p> <p>9. Idade atual dos PAIS ou EE (caso não seja nenhum de ambos). MÃE: _____ anos PAI: _____ anos EE: _____ anos</p> <p>10. Nível de ESCOLARIDADE (completo e mais elevado) dos PAIS ou EE (assinale com um X a sua resposta).</p> <p>Mãe  <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> 4.º ano <input type="checkbox"/> 6.º ano <input type="checkbox"/> 9.º ano <input type="checkbox"/> 12.º ano <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutoramento</p> <p>Pai  <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> 4.º ano <input type="checkbox"/> 6.º ano <input type="checkbox"/> 9.º ano <input type="checkbox"/> 12.º ano <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutoramento</p> <p>... ou EE (caso não seja nenhum de ambos).  <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> 4.º ano <input type="checkbox"/> 6.º ano <input type="checkbox"/> 9.º ano <input type="checkbox"/> 12.º ano <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutoramento</p>

Na imagem seguinte apresentamos as **Porções Diárias Recomendadas (PDR)** pela Direção-Geral de Saúde, de acordo com os diferentes tipos de alimentos.



Para melhor compreensão, indicamos vários exemplos das **PDR** para cada tipo de alimento. Caso o seu educando não consuma (NC) esse tipo de alimento, assinale com um X a sua resposta na primeira quadrícula.

11. Indique, para um dia que considere **NORMAL**, em que medida as **PDR** consumidas pelo seu educando estão **ABAIXO**, **DENTRO** ou **ACIMA** do recomendado.

	Não Consome 0	Abaixo <2PDR	Dentro 2PDR	Acima >2PDR
<b>a) LATICÍNIOS</b> Exemplos de 2 PDR: 2 canecas de LEITE (50cl) ou 4 fatias de QUELJO (80g) ou 2 IOGURTIES líquidos (40cl)... ... ou combinação entre alimentos [1 caneca de LEITE (25cl) e 2 fatias de QUELJO (40g)].	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Não Consome 0	Abaixo <1,5PDR	Dentro 1,5PDR	Acima >1,5PDR
<b>b) CARNE, PESCADO e OVOS</b> Exemplos de 1,5 PDR: 40g de PEIXE/CARNE ou 40g de BACON ou 1,5 OVOS... ... ou combinação entre alimentos (20g de CARNE e 20g de PEIXE).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Não Consome 0	Abaixo <1PDR	Dentro 1PDR	Acima >1PDR
<b>c) LEGUMINOSAS e DERIVADOS</b> Exemplos de 1 PDR: 3 colheres de sopa de FEIJÃO/GRÃO DE BICO/ERVILHA/LENTILHA (80g)... ... ou combinação entre alimentos (2 colheres de sopa de FEIJÃO e 1 colher de sopa de ERVILHA).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Não Consome 0	Abaixo <4PDR	Dentro 4PDR	Acima >4PDR
<b>d) CEREAIS e DERIVADOS e TUBÉRCULOS</b> Exemplos de 4 PDR: 6 BATATAS (500g) ou 8 mãos de CEREAIS (140g) ou 4 mãos de ARROZ/MASSA (440g) ou 24 bolachas (140g)... ... ou combinação entre alimentos [(3 BATATAS (250g) e 2 mãos de CEREAIS (35g) e 6 bolachas (35g)].	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Não Consome 0	Abaixo <6PDR	Dentro 6PDR	Acima >6PDR
<b>e) ÁGUA</b> Exemplo de 6 PDR: 6 copos de água (25cl)... ... ou um total de 1,5 litros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Não Consome 0	Abaixo <3PDR	Dentro 3PDR	Acima >3PDR
<b>f) HORTÍCOLAS</b> Exemplos de 3 PDR: 420g de CENOURA/FEIJÃO VERDE/BRÓCULO/COUVE-FLORES/ALHO FRANCÊS/ABÓBORA... ... ou combinação entre alimentos (140g de CENOURA e 140g de ABÓBORA e 140g de BRÓCULO).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Não Consome 0	Abaixo <3PDR	Dentro 3PDR	Acima >3PDR
<b>g) FRUTAS</b> Exemplos de 3 PDR: 3 MAÇÃS/PERAS/BANANAS/KIWIS, LARANJAS (480g) ou 36 bagos de UVAS (480g)... ... ou combinação entre alimentos (1 MAÇÃ e 1 BANANA e 12 bagos de UVAS).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Não Consome 0	Abaixo <1PDR	Dentro 1PDR	Acima >1PDR
<b>h) GORDURAS E ÓLEOS</b> Exemplos de 1 PDR: 1 colher de sopa de ÓLEO/AZEITE (10g) ou 1 colher de sobremesa de MANTEIGA/MARGARINA (15g)... ... ou combinação entre alimentos [0,5 de colher de sopa de AZEITE (5g) e 0,5 de colher de sobremesa de MANTEIGA (7,5g)].	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. O seu educando tem algum problema de saúde que lhe afeta a alimentação diária?  Não  Sim  
 Se sim qual(is)? \_\_\_\_\_  
 Em que medida lhe afeta a alimentação diária? \_\_\_\_\_

13. Nos últimos 12 meses, o seu educando tomou algum suplemento alimentar ou nutricional?  Não  Sim  
 Se sim qual(is)? \_\_\_\_\_  
 Para que efeito(s)? \_\_\_\_\_

14. O seu educando é alérgico a algum tipo de alimento, substância ou material?  Não  Sim  
 Se sim qual(is)? \_\_\_\_\_  
 Em que medida essa restrição é controlada pela escola? \_\_\_\_\_

15. O seu educando realizou um Exame Global de Saúde antes de entrar para o 1.º CEB? \*  Não  Sim  
 \*Caso o seu educando ainda não frequente o 1.º CEB, coloque um X na seguinte quadrícula

16. Qual a distância, aproximadamente em quilómetros (km), entre a RESIDÊNCIA e a ESCOLA? \_\_\_\_\_ km

17. Quanto tempo, aproximadamente, demora o seu educando na viagem (IDA e VOLTA)? \_\_\_\_\_ minutos

18. Como o seu educando normalmente se DESLOCA para a escola? \_\_\_\_\_  
 Pé  Bicicleta  Carro  Autocarro  Outro \*Se respondeu OUTRO, indique qual: \_\_\_\_\_

19. Em termos de segurança rodoviária, como classifica a deslocação RESIDÊNCIA - ESCOLA - RESIDÊNCIA?  
 Muito Inseguro  Inseguro  Nem Inseguro, nem Seguro  Seguro  Muito Seguro

20. Num dia típico de SEMANA (S) e num dia típico de FIM DE SEMANA (FdS), qual o horário a que normalmente o seu educando se deita e se levanta?

S	Horário a que se DEITA       H :       M	Horário a que se LEVANTA       H :       M
FdS	Horário a que se DEITA       H :       M	Horário a que se LEVANTA       H :       M

21. Considerando as seguintes práticas de lazer e uso dos tempos livres, classifique a frequência e a duração de cada um dos itens seguidamente apresentados.  
 Considere a seguinte escala\*, indicando as suas respostas (1 a 9) nas quadrículas à direita de cada "linha" da tabela.  
 \*1. Nunca 2. Apenas nas férias 3. Apenas aos fins de semana 4. De 1 a 3 vezes por semana 5. De 4 a 6 vezes por semana  
 6. Diariamente, até 1 hora 7. Diariamente, de 1 a 2 horas 8. Diariamente, de 2 a 3 horas 9. Diariamente, mais de 3 horas

1. Ver televisão, jogar no computador, telemóvel, consola e/ou tablet.		
2. Ler, ouvir música, pintar e/ou desenhar.		
3. Não fazer nada, descansar e/ou dormir a sesta.		
4. Brincar num parque infantil ao ar livre.		
5. Participar em atividades culturais (tocar ou cantar num grupo musical, fazer teatro, fotografia, pintura...).		
6. Passear com a família e/ou amigos.		
7. Ir ver espetáculos (desportivos e/ou outros) e/ou eventos culturais (teatros, museus, exposições...).		
8. Ir ao centro comercial (passear, ir às compras, ir ao cinema...).		
9. Ir ao café e/ou a associações recreativas/coletividades locais.		
10. Fazer desporto.		

22. O seu educando costuma praticar alguma atividade desportiva programada e regular (frequência SEMANAL)?  
 Não  Sim\*  
 \*Se respondeu SIM, indique qual(is) a(s) atividade(s) praticada(s) e quanto tempo a(s) pratica por semana?

Atividade DESPORTIVA	ÂMBITO*	N.º de x / SEMANA	Horas(h):Minutos(m) / SEMANA
		x / SEMANA	h :       m
		x / SEMANA	h :       m
		x / SEMANA	h :       m
		x / SEMANA	h :       m

\*Exemplos de ÂMBITO de prática desportiva: escola ou clube/associação ou não formal (pais, familiares e/ou amigos)...

Considerando o ano letivo anterior, indique o quanto DISCORDA ou o quanto CONCORDA com as afirmações a seguir listadas. Caso não tenha informação para responder, coloque um X na quadricula à direita da tabela (NS).

Caso o seu educando tenha frequentado o Ensino Pré-escolar, responda à questão 23 e 25.

Caso o seu educando tenha frequentado o 1.º Ciclo de Ensino Básico (1.º CEB), responda à questão 24 e 25.

Caso seja o primeiro ano que o seu educando está no SISTEMA de ENSINO, responda apenas à questão 25.

Como deverá ter em consideração o ano letivo anterior, caso este ano o seu educando tenha mudado de escola, indique: (responda apenas se o seu educando mudou de escola).

Escola que FREQUENTOU no ano letivo anterior:

Freguesia da ESCOLA que frequentou no ano letivo anterior:

Considere a seguinte escala\*, indicando a sua resposta (1 a 5) na quadricula à direita de cada AFIRMAÇÃO.

1. Discordo totalmente 2. Discordo em parte 3. Nem discordo, nem concordo 4. Concordo em parte 5. Concordo totalmente

**23. Ensino PRÉ-ESCOLAR.**

	1a5	NS
1. O meu educando gostou da escola que frequentou.		
2. Eu gostei da escola que o meu educando frequentou.		
3. O educador demonstrou preocupação com a evolução do meu educando.		
4. O educador demonstrou disponibilidade para esclarecer as dúvidas que tive.		
5. Eu recebi regularmente informação acerca da evolução do meu educando.		
6. Eu senti-me confortável para visitar a escola que o meu educando frequentou.		
7. Eu fui convidado a participar nas atividades realizadas.		
8. Eu fui convidado a contribuir com a minha opinião para a planificação das atividades.		
9. As atividades realizadas foram desafiantes para a evolução do meu educando.		
10. Eu senti-me esclarecido acerca dos programas, conteúdos e atividades realizadas.		
11. Eu considero que a escola providenciou um ambiente seguro ao meu educando.		
12. Eu considero que a escola se preocupou com a prática desportiva do meu educando.		
13. Eu considero que a escola se preocupou com a alimentação do meu educando.		
14. Eu considero que a escola se preocupou com o horário das refeições do meu educando.		
15. Eu considero que a escola se preocupou com a variedade da alimentação do meu educando.		
16. Eu considero que a escola se preocupou com os hábitos de higiene do meu educando.		

**24. 1.º CICLO do ENSINO BÁSICO (1.º CEB).**

	1a5	NS
1. O meu educando gostou da escola que frequentou.		
2. Eu gostei da escola que o meu educando frequentou.		
3. O professor demonstrou preocupação com a evolução do meu educando.		
4. O professor demonstrou disponibilidade para esclarecer as dúvidas que tive.		
5. Eu recebi regularmente informação acerca da evolução do meu educando.		
6. Eu senti-me confortável para visitar a escola que o meu educando frequentou.		
7. Eu fui convidado a participar nas atividades realizadas.		
8. Eu fui convidado a contribuir com a minha opinião para a planificação das atividades.		
9. As atividades realizadas foram desafiantes para a evolução do meu educando.		
10. Eu senti-me esclarecido acerca dos programas, conteúdos e atividades realizadas.		
11. Eu considero que a escola providenciou um ambiente seguro ao meu educando.		
12. Eu considero que a escola se preocupou com a prática desportiva do meu educando.		
13. Eu considero que a escola se preocupou com a alimentação do meu educando.		
14. Eu considero que a escola se preocupou com o horário das refeições do meu educando.		
15. Eu considero que a escola se preocupou com a variedade da alimentação do meu educando.		
16. Eu considero que a escola se preocupou com os hábitos de higiene do meu educando.		
17. O meu educando pedia-me ajuda para fazer os TPCs.		
18. Eu ajudava o meu educando a fazer os TPCs.		
19. Após o meu educando fazer os TPCs, eu confirmava se os mesmos estavam bem feitos.		
20. O professor foi-me sugerindo estratégias para ajudar o meu educando a fazer os TPCs.		
21. Eu senti que o meu horário de trabalho condicionou a formação do meu educando.		
22. Eu senti que a minha atividade profissional condicionou a formação do meu educando.		

25. OBRIGADO pelo tempo que dedicou ao preenchimento deste questionário. Caso tenha alguma recomendação, crítica e/ou sugestão a fazer, agradecemos que nos dê a sua opinião no espaço abaixo disponibilizado.

OBRIGADO PELA COLABORAÇÃO!