



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM S.JOÃO DE DEUS

Mestrado Enfermagem Comunitária

Relatório de estágio

**“Crescer com Peso Saudável” - Uma intervenção nas crianças do 1º
ciclo da freguesia de Viana do Alentejo**

Celeste Teresa Cavalete Gomes Patinhas

Orientadora:

Ermelinda do Carmo Valente Caldeira Batanete

2012

MESTRADO ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

Relatório de estágio

“Crescer com Peso Saudável” - Uma intervenção nas crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo

Celeste Teresa Cavalete Gomes Patinhas

Orientadora:

Ermelinda do Carmo Valente Caldeira Batanete

A melhor de todas as coisas é aprender.
O dinheiro pode ser perdido ou roubado,
a saúde e força podem falhar,
mas o que você dedicou à sua mente
é seu para sempre.

(Louis Dearborn LaMoore)

AGRADECIMENTOS

Após o término deste trabalho e depois de tantos obstáculos a ultrapassar, finalmente conseguimos alcançar mais uma etapa.

Gostaríamos de agradecer a todas as pessoas que nos apoiaram e deram força para continuar!

À Professora Ermelinda Batanete, docente da Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus e orientadora na elaboração deste relatório, agradecemos a sua disponibilidade, determinação e paciência.

Ao agrupamento de escolas de Viana do Alentejo, nomeadamente aos professores do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo, cuja colaboração foi essencial para a realização deste trabalho.

À família, particularmente mãe, marido e filhos Rui e André, pela compreensão, acompanhado de um pedido de desculpas pelos planos trocados e pouca atenção dada, ao longo destes meses.

A todos, muito obrigada!

SIGLAS E ABREVIATURAS

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

APN – Associação Portuguesa de Nutricionistas

ASE – Ação Social Escolar

ARSA, IP - Administração Regional de Saúde do Alentejo

BVVA – Bombeiros Voluntários de Viana do Alentejo

CDE – Código Deontológico do Enfermeiro

CMVA- Câmara Municipal de Viana do Alentejo

CNO - Centro de Novas Oportunidades

CRVCC – Centro de Reconhecimento Validação e Certificação de Conhecimentos

CS - Centro de Saúde de Viana do Alentejo

DGS – Direção Geral de Saúde

DECO – Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor

DR – Diário da Republica

DRE – Direção Regional de Educação

ECR – Equipa Coordenadora Regional

EDP – Energias de Portugal

IMC – Índice de Massa Corporal

IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

JFVA- Junta de Freguesia de Viana do Alentejo

NRAPCO – Núcleo Regional do Alentejo da Plataforma contra a Obesidade

Nº-Número

OE – Ordem dos Enfermeiros

OMS – Organização Mundial de Saúde

P. - Página

PNSE – Programa Nacional de Saúde Escolar

SIC – Sociedade Independente de Comunicação

SPSS - Statistical Product and Service Solutions

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

Resumo

Hábitos alimentares incorretos, aliados ao sedentarismo, estão hoje nitidamente identificados como os principais factores envolvidos na origem das doenças crónicas não transmissíveis, nomeadamente a obesidade, considerada pela O.M.S, como a epidemia global deste século.

A Educação para a Saúde, e particularmente a educação alimentar, devem ser consideradas pelas escolas, ao nível do ensino básico, áreas de eleição no sentido de desenvolver hábitos de vida saudáveis nas crianças.

Com o projeto “Crescer com peso saudável - Uma intervenção nas crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo”, pretendemos promover a adoção de comportamentos alimentares saudáveis e sensibilizar para a prática de uma alimentação equilibrada e de exercício físico.

O projeto envolveu 127 alunos do primeiro ciclo do ensino básico e os respectivos pais/encarregados de educação.

A análise dos resultados do diagnóstico permite concluir que das 127 crianças, 52,76% apresentam peso normal e 37% excesso de peso, dos quais 17,34% são obesos e 10,24% baixo peso. Em relação aos hábitos alimentares, constata-se que: 54,4% dos alunos fazem 6 refeições diárias, 90,53% ingerem sopa no entanto, consomem grandes quantidades de hidratos de carbono (arroz-94,5%, batatas fritas-89,1%, massa-86,7%, e pão-85,2%).

Face aos resultados obtidos, foram planeadas e desenvolvidas intervenções com recurso a estratégias pedagógicas diversificadas, no sentido de levar os alunos, assim como os pais, a reflectirem sobre as suas escolhas e práticas alimentares, contribuindo para a aquisição e manutenção de hábitos alimentares saudáveis.

Abstract

Incorrect eating habits, coupled with a sedentary lifestyle, are now clearly identified as the main factors involved in the rise of chronic noncommunicable conditions, including obesity, considered by WHO as a global epidemic of this century.

The Health Education, and particularly food education, should be considered by schools, the level of basic education, areas of choice to develop healthy lifestyle habits in children.

With the project "Growing healthy weight - An intervention in children in the 1st cycle of the parish of Viana do Alentejo", we intend to promote the adoption of healthy eating behaviors and awareness of the practice of a balanced diet and exercise.

The project involved 127 students of the first cycle of basic education and their parents / guardians.

The analysis of the results of the diagnosis shows that of the 127 children, 52.76% had normal weight, 37% overweight, of which 17.34% are obese and 10.24% underweight.

Regarding eating habits, it was found that: 54.4% of students do six meals a day, eat soup 90.53% however, consume large amounts of carbohydrates (rice-94, 5%, fries-89, 1% by mass-86, 7%, and bread-85, 2%).

Considering our results, interventions were planned and developed using diverse teaching strategies in order to take students as well as parents, to reflect on their choices and eating habits, contributing to the acquisition and maintenance of healthy eating habits.

ÍNDICE	Página
INTRODUÇÃO.....	14
1- ANÁLISE DO CONTEXTO.....	16
1.1 – CARATERIZAÇÃO DO AMBIENTE DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO	16
1.2 - CARATERIZAÇÃO DOS RECURSOS MATERIAIS E HUMANOS	22
1.3 - DESCRIÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO DO PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS	23
2 - ANÁLISE DA POPULAÇÃO	25
2.1 – POPULAÇÃO - ALVO.....	25
2.2 – CUIDADOS E NECESSIDADES ESPECÍFICAS DA POPULAÇÃO ALVO.....	26
2.3 - ESTUDOS SOBRE PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO.....	33
2.4 - RECRUTAMENTO DA POPULAÇÃO - ALVO	35
3. ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE OS OBJETIVOS.....	37
3.1- OBJETIVOS DE INTERVENÇÃO PROFISSIONAL	37
3.2 - OBJETIVOS A ATINGIR COM A POPULAÇÃO-ALVO	38
4. ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE AS INTERVENÇÕES.....	40
4.1 - METODOLOGIAS.....	40
4.1.1- Instrumentos de colheita de dados	41
4.2 – FUNDAMENTAÇÃO DAS INTERVENÇÕES.....	43
4.3 - ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE AS ESTRATÉGIAS ACIONADAS.....	51
4.4- RECURSOS MATERIAIS E HUMANOS ENVOLVIDOS.....	52
4.5- CONTATOS DESENVOLVIDOS E ENTIDADES ENVOLVIDAS.....	53
4.6 - FUNDAMENTAÇÃO DA CONCRETIZAÇÃO DO PROGRAMA.....	54
4.7- ANÁLISE DA ESTRATÉGIA ORÇAMENTAL.....	54
4.8 - CUMPRIMENTO DO CRONOGRAMA.....	55
5 - ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE O PROCESSO DE AVALIAÇÃO E CONTROLE.....	57
5.1 - AVALIAÇÃO DOS OBJETIVOS.....	57

5.2 - AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA	58
5.3 - DESCRIÇÃO DOS MOMENTOS DE AVALIAÇÃO INTERMÉDIA E MEDIDAS CORRETIVAS INTRODUZIDAS	59
6. ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE AS COMPETÊNCIAS MOBILIZADAS E ADQUIRIDAS.....	60
CONCLUSÃO.....	62
BIBLIOGRAFIA.....	66
ANEXOS	
Anexo I -Declaração de autorização para utilização do questionário	
Anexo II - Questionário aplicado	
Anexo III - Pedido e Autorização do Agrupamento de Escolas	
Anexo IV - Consentimento informado aos pais	
Anexo V - Cálculo do IMC e Tabelas de Curvas de Percentil	
Anexo VI - Ficha de encaminhamento para aconselhamento nutricional	
Anexo VII – Alimentação Saudável	
Anexo VIII - Convite aos pais para a sessão com a nutricionista	
Anexo IX - Hábitos Alimentares	
Anexo X - Peddy Paper e Apoios	
Anexo XI - Jogos Tradicionais	
Anexo XII - Roda dos Alimentos	
Anexo XIII – Pedido da colaboração da nutricionista	
Anexo XIV - Proposta de “Protocolo de Contratualização de nutricionista	
Anexo XV - Orçamento do Projeto	
Anexo XVI – Resultados do IMC entregues ao Agrupamento de escolas	
Anexo XVII – Agenda das próximas atividades	
Anexo XVIII – Resumo do Estudo “Prevalência da Obesidade Infantil”	
Anexo XIX – Tabelas dos Gráficos	

ÍNDICE DE FIGURAS

Página

Figura 1- Mapa do concelho de Viana do Alentejo.....16

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Página

Gráfico 1 – Refeições que as crianças dizem fazer sempre.....	28
Gráfico 2 – Alimentos ingeridos ao Pequeno-almoço.....	28
Gráfico 3 – Alimentos ingeridos a meio da manhã.....	29
Gráfico 4 – Alimentos que as crianças dizem consumir ao almoço.....	30
Gráfico 5 – Alimentos ingeridos ao lanche.....	30
Gráfico 6 – Alimentos que as crianças dizem consumir ao jantar.....	31

ÍNDICE DE QUADROS

Página

Quadro 1 – População inscrita por sexo e grupo etário.....	20
Quadro 2 – Utentes inscritos por grupo etário.....	21
Quadro 3 – Número de alunos por sexo e escola.....	22
Quadro 4 – Idade dos alunos por sexo e ano de escolaridade.....	25
Quadro 5 – Refeições que os alunos fazem diariamente.....	27
Quadro 6 – Com quem os alunos jantam.....	32
Quadro 7 – Alimentos ingeridos à ceia.....	32
Quadro 8 - Determinação do peso através do cálculo do IMC.....	33
Quadro 9 - Peso dos alunos do 3º ano, de acordo com o IMC.....	33

ÍNDICE DE TABELAS

Página

Tabela 1 – Necessidades/Problemas de saúde	22
Tabela 2 – Alunos segundo o Ano Escolar e Sexo.....	25
Tabela 3 – Local de almoço dos alunos inquiridos.....	29

INTRODUÇÃO

Os enfermeiros, assim como todos os outros profissionais de saúde, têm a responsabilidade pessoal e coletiva de se envolverem na educação para a saúde, facilitando a aquisição de competências e autonomia dos indivíduos, família e comunidade. Sendo a Saúde Escolar uma área de intervenção dos Centros de Saúde, compete à equipa multidisciplinar identificar as necessidades da comunidade educativa. Por outro lado, a escola é um local privilegiado de aprendizagem e desenvolvimento e a saúde escolar tem um papel fundamental na mudança de atitudes e comportamentos das crianças e jovens, como tal, cabe-nos a nós enfermeiros refletir sobre a nossa prática em contexto de Saúde Escolar e Infantil, no sentido de desenvolver um novo olhar e novas condutas. È principalmente às crianças e jovens que se devem dirigir os grandes esforços de educação e intervenção, na prevenção e na adoção de hábitos saudáveis. Neste âmbito, João Breda *et al* (2011, p. 26) referem que “a obesidade infantil tem sido considerada uma epidemia global e a sua prevalência tem vindo a aumentar em todo o mundo”. No mesmo sentido Isabel do Carmo (2011), considera que esta doença se tornou uma epidemia, quando há alguns anos afetava um número relativamente pequeno de crianças.

De facto, segundo a Plataforma da Obesidade, em Portugal, cerca de 32% das crianças com idades compreendidas entre 7 e 9 anos apresentam excesso de peso, sendo 11% obesas.

Perante esta realidade e tendo em conta que a obesidade e o excesso de peso são considerados fatores de risco que irão causar maior morbidade e mortalidade quando atingirem a idade adulta, a educação alimentar é uma das temáticas de intervenção prioritária na Escola, principalmente nos mais jovens. É importante que todos se consciencializem que, à Escola também compete educar para os valores, promover a saúde, a formação e a participação cívica dos alunos, num processo de aquisição de competências que suportem as aprendizagens ao longo da vida e promovam a autonomia. Uma vez que a alimentação saudável e atividade física são duas das áreas prioritárias para a promoção de estilos de vida saudáveis, no contexto da intervenção de Saúde escolar do Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE), aprovado pelo

Despacho nº 12.045/2006 e publicado no DR nº 110 de 7/06/2006, decidimos desenvolver o projeto “ Crescer com peso saudável. Uma intervenção nas crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo”. Este projeto surge no âmbito do programa de saúde escolar da UCC de Viana do Alentejo e está direcionado para os alunos do 1º ciclo do Ensino Básico da freguesia de Viana do Alentejo. Tem como objetivo geral:

- Promover hábitos alimentares saudáveis e prática de exercício físico nas crianças do 1º ciclo do ensino básico, da freguesia de Viana do Alentejo, durante os anos letivos 2011 a 2015.

Os Objetivos específicos são:

- Conhecer os hábitos alimentares percecionados pelas crianças do 1º ciclo, das escolas de 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo;
- Identificar o desenvolvimento estado-ponderal dos estudantes das escolas de 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo;
- Planear e implementar uma intervenção sobre educação alimentar para as crianças do 1º ciclo do ensino básico da freguesia de Viana do Alentejo;
- Estimular a prática de exercício físico dos estudantes
- Sensibilizar os pais/encarregados de educação, das crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo para a prática de uma alimentação equilibrada.

Este relatório está organizado segundo a Estrutura do Relatório de Mestrado em Enfermagem, da Universidade de Évora. O texto apresenta-se formatado igualmente de acordo com o respetivo regulamento com referências bibliográficas ao longo do texto segundo os critérios normativos da Norma Portuguesa 405, estabelecidos no Guia de Elaboração de Trabalhos Escritos.

1 - ANÁLISE DO CONTEXTO

Neste capítulo do relatório, é apresentada a caracterização do ambiente de realização do estágio, assim como dos recursos materiais e humanos disponíveis. No ponto 2.2, descreve-se e fundamenta-se o processo de aquisição de competências ao longo do desenvolvimento do projeto.

1.1 – CARATERIZAÇÃO DO AMBIENTE DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO

O estágio decorreu em Viana do Alentejo, na UCC do centro de saúde e nas duas escolas do 1º ciclo da freguesia.

- CARATERIZAÇÃO DO CONCELHO DE VIANA DO ALENTEJO

O concelho de Viana do Alentejo, fica situado a 28 Km de Évora, capital do Alto Alentejo, e é constituído por 3 freguesias: Aguiar, Viana do Alentejo e Alcáçovas, numa área de 393,9 Km².



Figura 1 – Mapa do concelho de Viana do Alentejo

Em relação à **população** e de acordo com o Anuário Estatístico da Região Alentejo, em 2008 residiam no concelho cerca de 5700 pessoas e os resultados preliminares do INE, atualizados a 30 de Julho de 2011, confirmam que o município de Viana do Alentejo

tem 5.746 habitantes, com uma densidade populacional de 14,6 hab/Km², constatando-se um aumento da população (mais 131 residentes) nos últimos anos.

Segundo o INE (2012), a região do Alentejo com 758 739 pessoas recenseadas pelos Censos 2011, tem vindo a perder progressivamente população ao longo das últimas décadas. Nos últimos dez anos a redução foi de 2% e nos últimos 30 anos a região regista menos 60 598 pessoas. No mesmo sentido, Alto Alentejo e Baixo Alentejo apresentam respetivamente quebras da ordem dos 6%, cada. No entanto e contrariando estes dados, o concelho de Viana do Alentejo e comparando os dados de 2001 com os de 2011, viu a sua população a aumentar, de 5615 para 5746, assim como o nº de famílias que passaram de 2100 para 2208, os alojamentos de 3307 para 3590 e edifícios que aumentaram de 3115 para 3440.

Em termos de **trabalho/emprego** e segundo os dados do INE atualizados em 17 de Janeiro de 2012, em 2009 existiam no concelho 472 empresas, sendo que 465 dessas empresas empregam menos de 10 pessoas e apenas 7 dão trabalho ao grupo que inclui entre 10 a 49 pessoas. Segundo dados atualizados em Novembro de 2011, o ganho médio mensal é de 775 euros que se encontra um pouco acima do salário médio nacional.

Segundo o site do IEFP, existem 276 desempregados em Viana do Alentejo, sendo que 247 pretendem novo emprego e 29 procuram o 1º emprego.

No que respeita a serviços relacionados com a **saúde**, existe um centro de saúde agora com duas valências a UCC e a UCSP na sede de concelho, e duas extensões de saúde, a Unidade de Saúde em Alcáçovas que funciona diariamente das 8 às 17,30 horas e em Aguiar 2ª, 4ª e 6ª feira. Existe uma Corporação de Bombeiros Voluntários que serve todo o Concelho nas situações urgentes e programadas, exceto em Alcáçovas onde a Cruz Vermelha possui um polo desde 2011. O concelho de Viana do Alentejo possui ainda três farmácias, sendo duas na sede de concelho e uma em Alcáçovas, e um posto farmacêutico em Aguiar.

A rede de **transportes** é muito reduzida, pois diariamente há dois autocarros Viana do Alentejo - Évora e vice-versa, sendo que o da manhã é no sentido Alcáçovas – Évora e à noite ao contrário.

Existe transporte público em tempo de aulas, Alcáçovas – Viana e vice-versa.

Viana do Alentejo possui dois agrupamentos de **escolas**: o de Alcáçovas com a Escola EB/Integrada de Alcáçovas e o de Viana constituído por um Jardim Infantil em Aguiar e outro em Viana do Alentejo, uma escola primária em Aguiar, duas escolas primárias em Viana do Alentejo: S. João e Escadinhas, e uma escola secundária com o 2º, 3º ciclos e secundário, com o curso de Ciências e Humanidades, e ainda dois Cursos de Educação e Formação. Considero importante referir que se encontra em construção o novo Centro Escolar que vai abranger o 1º ciclo e Pré-primária e cuja inauguração está prevista para o 1º trimestre do próximo ano – 2013.

Embora seja uma instituição particular, existe um Colégio de Irmãs denominado Colégio do Imaculado Coração de Maria onde funciona uma creche que recebe crianças desde o ano de idade até á Pré-primária, distribuídos por 4 salas com as respetivas educadoras e auxiliares. Consideramos importante realçar este fato, porque é neste local que alguns dos alunos do 1º ciclo têm os tempos livres e vêm almoçar.

De salientar o fato de existirem três **cantinas** na comunidade escolar: uma na Pré-primária para as crianças que a frequentam, outra na Escola EB 2,3, Secundária Isidoro de Sousa, que abrange também os alunos do 1º ciclo que se deslocam para almoçar, de autocarro cedido pela Câmara Municipal e uma outra existente no Colégio atrás referido.

No que se refere às **estruturas de apoio à 3ª idade**, existem Lares em Viana e Alcáçovas, das respetivas Misericórdias. Aguiar tem um lar privado, 15 camas, ao qual os seus residentes não recorrem por não estar acessível aos seus recursos económicos. Por protocolo entre a Administração do referido Lar, a ARSA, IP e a ECR do Alentejo, grande parte do mesmo foi transformado em Unidade de Longa Duração e Manutenção ficando esta Unidade com um total de 30 camas.

É um Concelho onde existem mais de trinta Associações de cariz variado: desportivo, cultural, social, religioso, económico e de desenvolvimento, como é o caso da Associação Terras Dentro com sede em Alcáçovas, mas, com abrangência regional. Entre outras áreas, esta associação faz formação a adultos, nomeadamente através do CRVCC/CNO. A Associação Terra Mãe é uma IPSS, com sede em Alcáçovas e que está a fazer acompanhamento psicossocial às famílias do concelho que necessitam desse apoio.

Culturalmente, evidenciam-se as Associações cuja atividade principal é o Cante Alentejano. Há 6 Grupos Corais só a vozes e 3 Corais e Instrumentais.

Existe um Cineteatro, propriedade da Câmara Municipal, onde são exibidos filmes ao fim de semana e onde são realizados pontualmente colóquios e outros eventos. No que respeita ao desporto, existem 2 pavilhões gimnodesportivos, um em Alcáçovas e outro em Viana onde se desenvolvem as mais diversas atividades desportivas como a educação física escolar, ginástica de manutenção com técnicos da Câmara Municipal para toda a população, competições de ténis de mesa e de futsal, e ainda ensaios de dança de ballet, sevilhanas e hip hop. Além dos pavilhões, temos campos de futebol com as respetivas equipas atualmente a jogarem para o campeonato.

– CARATERIZAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE DE VIANA DO ALENTEJO

O centro de saúde de Viana do Alentejo pertence ao ACES Alentejo Central II e pode ser definido como um conjunto de unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde primários. Está situada no centro da vila, com bons acessos, a cerca de 200m de distância dos Bombeiros Voluntários, e o seu horário de funcionamento durante a semana é das 8h às 20h, e aos fins-de-semana e feriados funciona das 8 às 14horas. Este centro de saúde é composto por uma Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e uma Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC), que foi homologada a 16 de Novembro de 2010 e inaugurada em Abril de 2011. Desta equipa fazem parte uma enfermeira graduada com a especialidade de Saúde Materna e Obstétrica (atual coordenadora), e duas enfermeiras Graduas com a especialidade de Saúde Comunitária, que trabalham a tempo inteiro, uma assistente administrativa, uma médica, uma assistente social e uma psicóloga que estão contratualizadas apenas 6 horas por semana.

A UCC presta cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis, em situação de maior risco, dependência física e funcional ou doença que requeira acompanhamento próximo. Atua ainda na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção.

A equipa da UCC não se encontra completa, aguardando-se a integração de outros técnicos, nomeadamente um fisioterapeuta, um técnico de serviço social, um higienista oral e um nutricionista, imprescindíveis para o desenvolvimento de vários projetos. As atividades da carteira de serviço contratualizada com o ACES do Alentejo Central II incidem essencialmente nas áreas de intervenção em programas no âmbito da promoção da saúde e prevenção da doença na comunidade.

Através do projeto “Crescer com peso saudável” conseguimos dar resposta nas áreas de intervenção em dois programas: Programa Nacional de Saúde Escolar e Prevenção da Obesidade Infantil.

De realçar que a população inscrita no CS é superior à população residente. Encontram-se inscritos 6156 utentes, provenientes de concelhos limítrofes (Évora, Portel, Alvito, Montemor- o Novo), como se pode verificar no quadro 1.

Quadro 1 - População inscrita por sexo e grupo etário

Idade	Masc.	Fem.	total
<1	15	27	42
1 a 4	101	106	207
5 a 9	147	148	295
10 a 14	150	162	312
15 a 19	142	126	268
20 a 24	185	172	357
25 a 29	198	182	380
30 a 34	204	205	409
35 a 39	236	201	437
40 a 44	210	205	415
45 a 49	241	226	467
50 a 54	236	197	433
55 a 59	177	138	315
60 a 64	132	161	293
65 a 69	116	179	295
70 a 74	138	178	316
>75	382	533	915
total	3010	3146	6156

Fonte: SINUS (consultado a 17/01/2012)

No quadro 2 podemos verificar que embora envelhecida, a população inscrita no CS apresenta 57% no grupo etário de 20-64 anos de idade, que corresponde à população ativa:

Quadro 2 - utentes inscritos por grupo etário.

Idade	inscritos	percentagem
0 a 19	1124	18%
20 a 64	3506	57%
>64	1526	25%
total	6156	100%

Fonte: SINUS - consultado a 17/01/2012

- CARATERIZAÇÃO DO AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE VIANA DO ALENTEJO

Como foi referido anteriormente o agrupamento de escolas é constituído por um jardim Infantil e uma escola de 1º ciclo em Aguiar e em Viana do Alentejo um Jardim Infantil e duas escolas de 1º ciclo: S. João e Escadinhas; e uma escola secundária com o 2º, 3º ciclos e secundário, com o curso de Ciências e Humanidades, e ainda dois Cursos de Educação e Formação, tendo na totalidade 30 turmas e 518 alunos, sendo 231 do sexo masculino e 287 do feminino.

Para além do concelho de Viana (Viana, Aguiar e Alcáçovas), encontram-se matriculados alunos dos concelhos de Portel (Oriola e S. Bartolomeu do Outeiro), de Alvito (Alvito e Vila Nova da Baronía) e de Alcácer do Sal (Torrão) e ainda 18 de países estrangeiros.

De salientar o facto de existirem três cantinas na comunidade escolar: uma no Jardim Infantil para as crianças que a frequentam, outra na Escola EB 2,3, Secundária Isidoro de Sousa, que abrange também os alunos do 1º ciclo que se deslocam para almoçar, de autocarro cedido pela Câmara Municipal e uma outra existente no Colégio atrás referido.

Atualmente encontram-se 73 professores e 26 funcionários não docentes distribuídos pelos diversos estabelecimentos de ensino do agrupamento de escolas de Viana do Alentejo.

Em relação aos alunos, encontram-se distribuídos como se pode verificar no quadro 3.

Quadro 3 - Número de alunos por sexo e escola

Escolas	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total de alunos
Jardim Infantil	17	26	43
1º ciclo	76	85	161
2º ciclo	42	41	83
3º ciclo	48	63	111
Secundário	48	72	120
Totais	231	287	518

Fonte: Agrupamento de Escolas de Viana do Alentejo – Setembro 2011

No agrupamento de escolas de Viana do Alentejo, as necessidades/problemas de saúde existentes e, identificadas pelo próprio agrupamento estão descritas na seguinte tabela:

Tabela nº 1 -Necessidades/Problemas de saúde

Problema de saúde	Total
Autismo	1
Emocionais	4
Cognitivos – epilepsia	2
Dislexia	11
Fenda palatina	1
Hiperativo	1
Mutismo seletivo	1
Hidrocefalia	1
Invisual total	1
Hemiparesia	1
Problemas de personalidade	1
Síndrome de Aspergen	2

Fonte: Agrupamento de Escolas de Viana do Alentejo – Setembro 2011

1.2 - CARATERIZAÇÃO DOS RECURSOS MATERIAIS E HUMANOS

Para Ulrich Schiefer et al (2006), recursos são os meios humanos, materiais ou financeiros, disponíveis e mobilizáveis para a concretização de determinadas atividades e objetivos. Neste âmbito, os recursos humanos envolvidos na execução do projeto constituem a equipa de saúde escolar sob coordenação da enfermeira com especialidade em saúde comunitária, as professoras responsáveis pelas 7 turmas dos alunos do 1º ciclo, órgãos de gestão e encarregados de educação. Contámos ainda com a presença de uma nutricionista no projeto, pois considerámos a sua colaboração como uma mais-

valia, nomeadamente na sessão de educação para a saúde, cuja temática “Benefícios de uma alimentação correta” está diretamente relacionada com aquela profissional. Tânia Cordeiro e Alexandra Bento (2011), consideram que os nutricionistas são imprescindíveis para a melhoria da qualidade de vida das populações e otimização dos recursos de saúde.

Em relação aos recursos financeiros, para além das escolas do 1º ciclo do ensino Básico de Viana do Alentejo, onde se desenvolve o projeto, respetivamente Escola das Escadinhas e Escola de S. João, foram fundamentais os recursos materiais para o desenvolvimento das intervenções como folhas de papel, canetas, tinteiros, fita métrica, balança digital, computador, projetor de vídeo.

1.3 - DESCRIÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO DO PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS

A comunidade sendo um espaço privilegiado para o desenvolvimento dos cuidados de enfermagem, impõe desafios à perícia dos enfermeiros e proporciona-lhes partilha e crescimento tanto pessoal como profissional (Ana Gomes, 2011). Neste âmbito, os enfermeiros especialistas adquirem competências ao longo do seu percurso de formação inicial e especializada, que lhes permitem detetar as necessidades de saúde da comunidade e desenvolver projetos de intervenção.

Enquanto enfermeira especialista em Enfermagem Comunitária, e através do artigo 4.º do Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de Fevereiro de 2011, adquirimos as seguintes competências:

- Através do cálculo do IMC e aplicação do questionário, conseguimos diagnosticar as necessidades de saúde das crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo, mais especificamente os hábitos alimentares e a obesidade. De acordo com este problema definimos objetivos, estratégias e meios de intervenção, nomeadamente sessões de educação para a saúde, dirigidas para as crianças, e pais/encarregados de educação. No desenvolvimento das intervenções, hierarquizámos prioridades e mobilizámos os recursos existentes, avaliando as intervenções desenvolvidas, pelo que desenvolvemos competências de avaliação do estado de saúde duma comunidade; com base na metodologia do planeamento.

– No sentido de promover bons hábitos alimentares nos alunos do 1º ciclo, realizámos ações de promoção da saúde, às crianças e aos pais/encarregados de educação,

relacionadas com alimentação saudável e prática de exercício físico, deste modo desenvolvemos competências no sentido da capacitação de grupos e de comunidades;

- No contexto da intervenção do Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE), aprovado pelo Despacho nº 12.045/2006 e publicado no DR nº 110 de 7/06/2006, a alimentação saudável e atividade física são duas das áreas prioritárias para a promoção de estilos de vida saudáveis, pelo que ao decidirmos implementar o programa “Crescer com peso saudável. Uma intervenção nas crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo”, desenvolvemos competências de integração e coordenação de programas de saúde de âmbito comunitário e a consecução dos objetivos do plano nacional de saúde, ou seja integrámos as orientações estratégicas definidas no Plano Nacional de Saúde na tomada de decisão sobre as necessidades em saúde daquela comunidade.

- Através do cálculo do IMC e aplicação do questionário aos alunos, desenvolvemos a competência de realizar e cooperar na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico.

2. ANÁLISE DA POPULAÇÃO

2.1 – POPULAÇÃO - ALVO

O projeto envolveu os alunos do 1º ciclo do Ensino Básico da freguesia de Viana do Alentejo. Participam 127 crianças, sendo 60 do sexo masculino e 67 do sexo feminino. Relativamente ao ano escolar, encontram-se 37 no 1º ano, 35 no 2º, 16 no 3º e 39 no 4º ano, conforme mostra a tabela abaixo:

Tabela 2 - Alunos segundo o Ano Escolar e Sexo

Ano Escolar	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
1	17	20	37
2	21	14	35
3	3	13	16
4	19	20	39
Total	60	67	127

Outro dado importante é a idade dos alunos, que têm entre os 5 e os 11 anos de idade, sendo maioritariamente dos 6,7 e 9 anos e cuja média de idades é 7.45, conforme o quadro abaixo:

Quadro 4 - Idade dos alunos por sexo e ano de escolaridade

Ano de Escolaridade	Idade	Sexo		Total
		Masculino	Feminino	
1º	5	2	8	10
	6	15	12	27
2º	6	0	1	1
	7	16	13	29
	8	4	0	4
3º	9	1	0	1
	7	1	0	1
	8	2	13	15
4º	8	2	1	3
	9	13	15	28
	10	3	4	7
	11	1	0	1
Total		60	67	127

De referir ainda que em relação às condições socioeconómicas do grupo de alunos da freguesia de Viana do Alentejo em que o projeto incide, o número que beneficia do apoio, e afeite ASE são:

- 11 Alunos com escalão A, 13 do Escalão B e 18 na Escola das Escadinhas
- 12 Alunos do escalão A, 22 do escalão B e 24 na Escola S. João

No que respeita á **vacinação**, todos os alunos do 1ºciclo da freguesia de Viana do Alentejo se encontram devidamente protegidos.

2.2 - CUIDADOS E NECESSIDADES ESPECÍFICAS DA POPULAÇÃO ALVO

Atualmente verifica-se que, associado à redução progressiva do dispêndio de energia há um aumento substancial da ingestão calórica, que pode levar a um desequilíbrio.

Viana do Alentejo, sendo uma vila rural, repleta de tradição e com uma população envelhecida, como já foi referido, possui muitos idosos reformados, pelo que alguns alunos ficam à guarda dos avós enquanto os pais trabalham. Este fato constitui uma vantagem para ambas as partes, pela paciência e tempo que os avós têm para mostrar afetividade e contar as próprias histórias. É neste grupo etário dos 6 aos 10 anos, que as crianças crescem e aumentam de peso a uma velocidade lenta, portanto um aumento significativo de peso por volta dos 6 a 7 anos de idade, pode indicar que houve mudança de hábitos alimentares, o que justifica uma intervenção efetiva. No mesmo sentido Tânia Cordeiro *et al* (2011, p.2) defendem que “Ter uma alimentação saudável é imprescindível enquanto contributo para a promoção e manutenção da saúde e prevenção de doenças e, portanto para um estado nutricional adequado, de forma transversal a todas as fases do ciclo de vida.”

Para além de uma alimentação saudável, a atividade física também ajuda a prevenir a obesidade, logo, é bom que as crianças façam exercício, joguem e brinquem, daí a necessidade de combater o hábito de permanecer sentado e em frente á televisão e ao computador. Para tal, torna-se necessário incentivar a prática do exercício físico e promover o convívio entre gerações.

Isabel do Carmo (2011:68) refere que “um grupo de investigadores demonstrou que o tempo despendido a ver televisão entre os 6 e os 11 anos de idade foi o fator preditivo mais importante para o estabelecimento da obesidade entre os 12 e os 17 anos”. Para que a atividade física espontânea regresse à vida quotidiana das crianças atualmente

paradas frente aos ecrãs, deverão ser tomadas medidas na nossa sociedade, em casa e nas escolas.

Neste âmbito, as escolas e os pais têm um papel fundamental na educação alimentar, pois compete-lhes a formação de gerações que, a médio prazo, poderão inverter o padrão de saúde atual.

No nosso projeto, com o intuito de conhecer os hábitos alimentares das crianças foi aplicado um questionário com consentimento livre e esclarecido, seguido de todos os procedimentos formais e éticos, os quais se encontram descritos no ponto 5.1 (metodologias).

Após autorização dos pais/encarregados de educação, 127 alunos responderam ao questionário cujos resultados são apresentados de seguida.

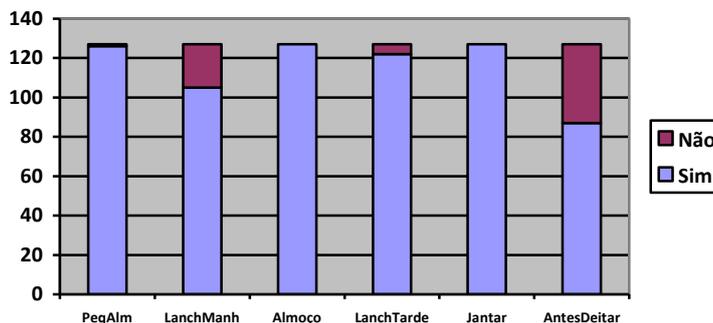
Através do quadro 5 pode verificar-se que dos 127 alunos do 1º ciclo da freguesia de Viana Alentejo, cerca de 90,6 % (115) fazem cinco ou mais refeições, prevalecendo o nº de alunos que toma seis refeições. Apenas 9,4% (12) fazem quatro refeições por dia, e 7,9% (10) fazem sete refeições diárias.

Quadro 5 - Refeições que os alunos fazem diariamente

Nº de refeições diárias	Alunos	%
Quatro	12	9,4
Cinco	46	36,2
Seis	59	46,5
Sete	10	7,9
Total	127	100,0

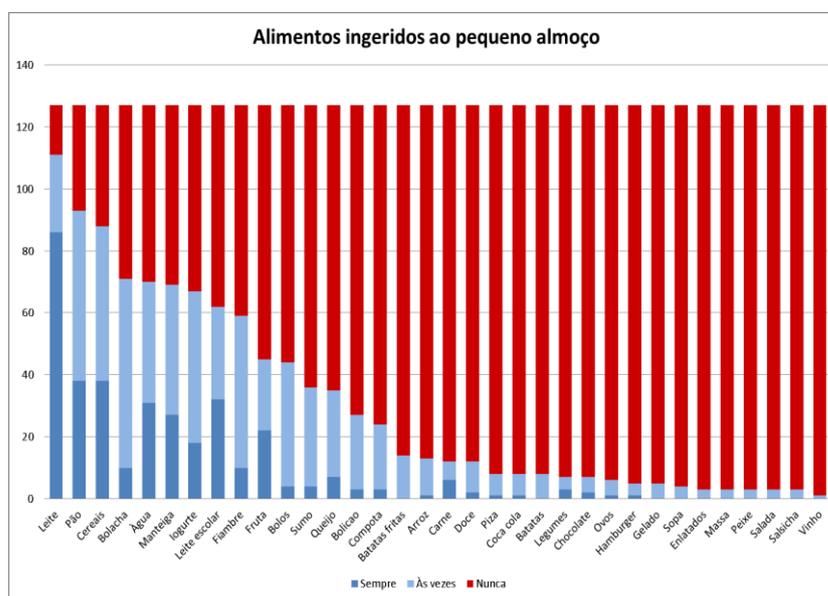
À pergunta “Quais as refeições que tu fazes sempre”, como se pode verificar no gráfico 1, a maioria das crianças respondeu que são: o pequeno-almoço 126 (99.2%); o lanche a meio da manhã 105 (82.8%); o almoço 127 (100%); o lanche da tarde 122 (96.1%); o jantar 127 (100%) e a ceia 87 (68%). Pode ainda verificar-se que a ceia, antes de deitar, é a refeição menos frequente, segundo o ponto de vista das próprias crianças.

Gráfico 1 – Refeições que as crianças dizem fazer sempre

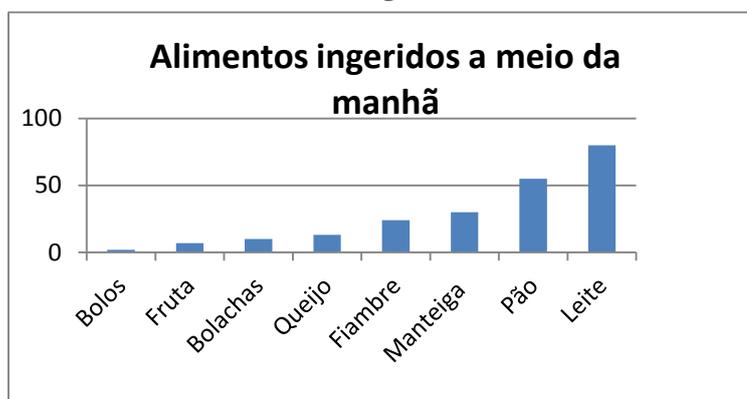


Em relação ao pequeno-almoço, podemos verificar pelo gráfico 2 que o leite (111), o pão (93), os cereais (88), são sem dúvida os alimentos mais consumidos. De referir que 70 dos 127 alunos bebem água e como acompanhamento do pão, utilizam manteiga (69), fiambre (59) e queijo (35). Dos 44 que ingerem bolachas ao pequeno-almoço, apenas 4 comem sempre.

Gráfico 2 - Alimentos ingeridos ao Pequeno-almoço



Em relação à refeição do lanche da manhã, como se pode verificar no gráfico 3, 80 dos 127 alunos bebem leite, 55 comem pão. Relativamente aos outros alimentos questionados e com valores significativos, surge a manteiga preferida por 30 alunos, seguida do fiambre por 24, sendo relegado para segundo plano o consumo de queijo, bolachas, fruta e bolos, tal como se pode observar no gráfico 3, que se segue:

Gráfico 3 – Alimentos ingeridos a meio da manhã

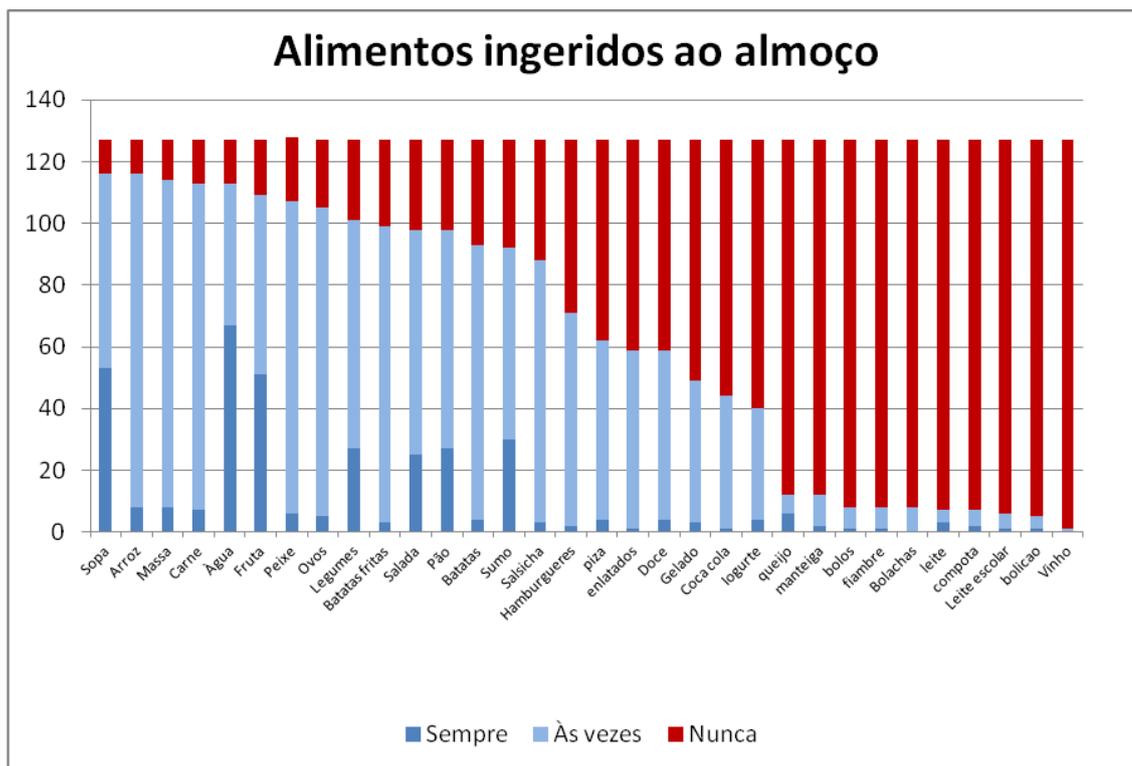
Através da tabela 3 podemos constatar que cerca de metade dos alunos (45,7%), almoçam em casa, 28,3% vão comer à escola, e 24,4% tomam o almoço noutra cantina.

Tabela 3 - Local de almoço dos alunos inquiridos

Local de almoço	Nº de alunos	Percentagem
Casa	58	45,7%
Escola	36	28,3%
Noutra cantina	31	24,4%
Não respondeu	2	1,6%
Total	127	100%

No que diz respeito ao **almoço**, verifica-se pelo gráfico 4 que os alimentos mais consumidos ao almoço são a **sopa** e o **arroz** (115), a massa (113), a carne (112), o peixe (106), a **água** foi escolhida por 112 alunos; a **fruta** preferida por 108 crianças; a salada e o pão tiveram o mesmo valor (97). Na mesma refeição, os alimentos menos consumidos são o Bolicau que apenas 3 alunos responderam que ingeriam às vezes, e a compota escolhida por 9 alunos que referem consumir às vezes.

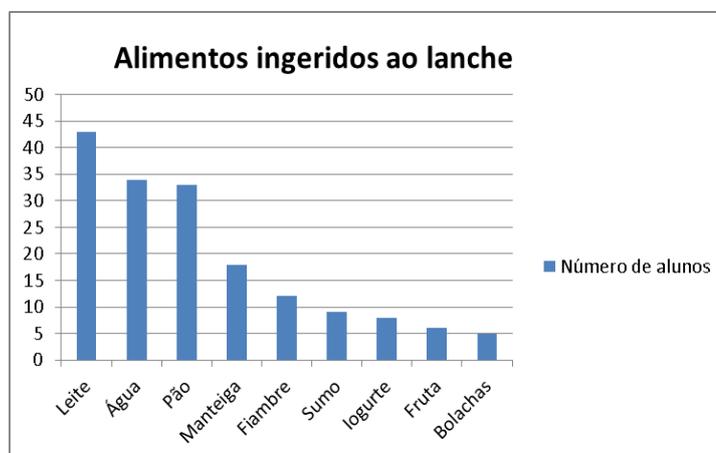
Gráfico 4 - Alimentos que as crianças dizem consumir ao almoço



No que respeita ao **lanche da tarde**, dos 127 alunos, 105 lancham sempre e 16 às vezes, ou seja apenas 4 não lancham e 2 alunos não responderam a esta questão.

Como se pode verificar no gráfico 5, o pão é dos alimentos mais ingeridos ao lanche pelos alunos (33), e 18 escolhem a manteiga como acompanhamento. Como bebida, na merenda da tarde, 43 dos alunos escolhem o leite, seguida da água que é preferido por 34 alunos.

Gráfico 5 - Alimentos ingeridos ao lanche



De salientar que ao lanche, 20,3% (26) dos alunos bebem leite sempre, 36,7% (47) só tomam às vezes, 39,8% (51) não bebem e 3,1% (4) não responderam.

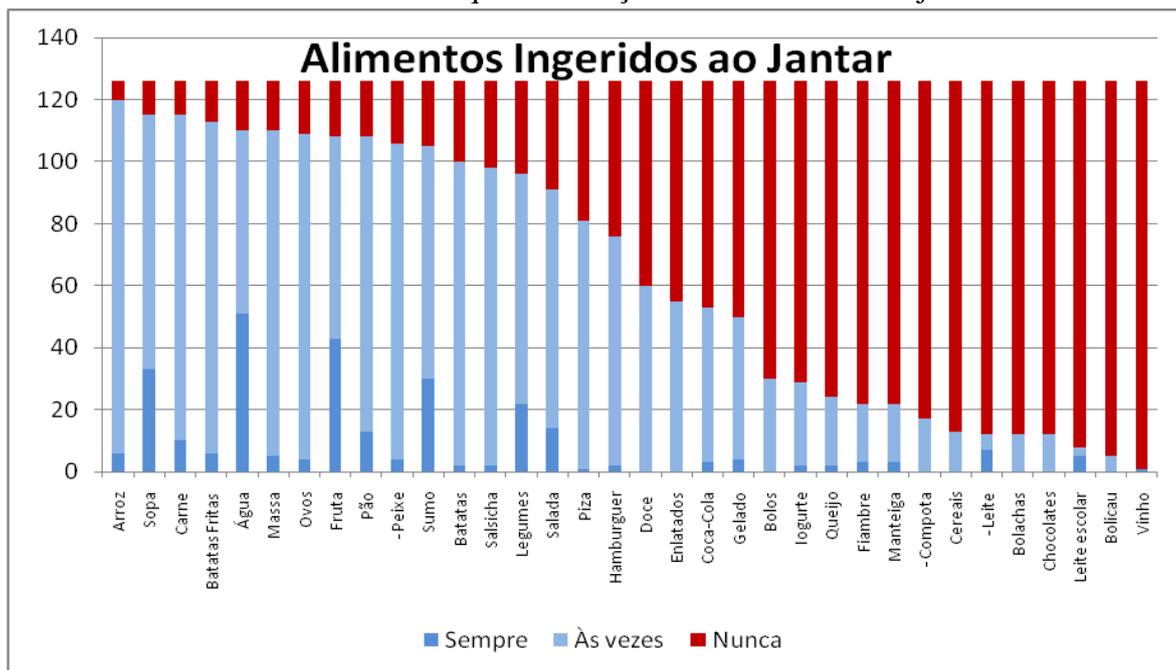
No respeitante ao **jantar** todos os alunos referiram jantar em casa.

Em relação aos alimentos ingeridos ao **jantar**, verifica-se pelo gráfico 6, que os alimentos mais consumidos são o arroz (120), a sopa (115), a carne (115), a fruta (108), e a massa (110). A bebida preferida de 110 crianças é a água.

No entanto, existe um numero considerável de alunos que ingere alimentos menos saudáveis como, batatas fritas (113), embora só 6 referem comer sempre, hambúrgueres, (77), e apenas 2 ingerem sempre; salsichas (98), contudo apenas 2 comem sempre; e doces (61) que comem às vezes.

Se compararmos estes resultados com os do almoço, constatamos que as crianças em casa consomem alimentos mais calóricos como os hambúrgueres, batatas fritas e doces.

Gráfico 6 – Alimentos que as crianças dizem consumir ao jantar



No respeitante à questão de com quem jantavam, como se pode verificar no quadro 6, os alunos responderam maioritariamente com a família (80) seguida da companhia dos pais (27), e uma minoria de 20 alunos jantavam respetivamente: 12 com a mãe, 4 com os avós, 3 com os irmãos e apenas 1 referiu jantar com o pai.

Quadro 6 - Com quem os alunos jantam

Família	Pais	Mãe	Avós	Irmãos	Pai
80	27	12	4	3	1

À questão sobre qual dos **restaurantes** os alunos escolheriam se os pais os levassem a comer onde quisessem, a maioria 64,6% (82) respondeu McDonalds, devido aos brinquedos oferecidos no Menu, enquanto 16,5% (21) preferiu a Casa das Bifanas, 12,6% (16) optou pela Churrasqueira e 8 não responderam à questão.

No restaurante a comida preferida de 59 alunos é a carne que inclui bifes (13), bifanas (2), bitoques (5), carne (15), frango assado (14) e hambúrgueres (10). Como acompanhamento, 23 escolheram batatas fritas e/ou 20 arroz, 8 referem ter pedido ovo estrelado e apenas 8 salada. Em relação ao peixe, dos 10 que o escolheram, 4 preferiram pratos de bacalhau. Um número reduzido de alunos escolheu outros alimentos nomeadamente piza (5), massas (5) e comida chinesa (2).

A bebida preferida de 11 alunos foi o sumo e de 6 a água. Curiosamente apenas 3 referiram comer sopa e em relação á sobremesa, apenas 2 nomearam a fruta, 3 gelado e 1 leite creme.

Em relação à **ceia**, 68,5% (87) dos alunos responderam que ceavam, enquanto 30,7% (39) referiram que não e 1 não respondeu.

Dos alimentos que faziam parte da ceia, o leite foi a bebida mais ingerida pela maioria dos alunos 55,9% (71), e as bolachas juntamente ao iogurte foram os alimentos preferidos de 25,2% (32), como se pode verificar no quadro 7.

Quadro 7 - Alimentos ingeridos à ceia

Alimento ou bebida	Alunos	%
Leite	71	55,9
Iogurte	32	25,2
Bolachas	32	25,2
Pão	23	18,1
Fruta	10	7,9
Bolos	10	7,9
Chá	10	7,9
Sumo	4	3,1
Coca-Cola	1	0,8

Para além de conhecer **os hábitos alimentares** percecionados pelas crianças através da aplicação do questionário, também foi possível identificar o seu **desenvolvimento estado-ponderal**.

Através da determinação do percentil pelo cálculo do IMC, podemos verificar, como se pode observar no quadro 8, que dos 127 alunos, 22 são obesos, 25 com excesso de peso e 13 apresentam magreza, ou seja 47,24% não apresentam peso adequado à sua idade e estatura.

Quadro 8 - Determinação do peso através do cálculo do IMC

	ESCOLA ESCADINHAS	ESCOLA S. JOÃO	TOTAL
Peso normal	26	41	67
Pré-obesos	11	14	25
Obesos	8	14	22
Peso baixo	8	5	13
TOTAL de alunos	53	74	127

A turma que apresenta uma maior problemática é a turma do 3º ano da escola de S. João, pois pode-se constatar que dos 16 alunos que fazem parte da turma, só 5 tem peso normal, ou seja mais do dobro dos alunos não tem peso adequado à sua idade e estatura, como se pode ver no quadro 9.

Quadro 9 - Peso dos alunos do 3º ano, de acordo com o IMC

Peso normal	Pré-obesos	Obesidade	Magreza	Total
5	5	5	1	16

2.3 - ESTUDOS SOBRE PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO

Em 2000, Hernâni Galvão e Graça Raimundo realizaram um estudo (não publicado e gentilmente cedido ao C.S. de Viana do Alentejo), sobre a “Prevalência da obesidade infantil nas Escolas do 1º ciclo do Ensino básico no concelho de Viana do Alentejo”, que incidiu sobre 210 alunos dos 6 aos 9 anos de idade. Como resultado, obteve-se uma

prevalência de obesidade infantil de 22,4% e 7,8% dos alunos apresentavam excesso de peso.

No estudo “Obesidade Infantil, Atividade Física e Sedentarismo em crianças do 1º ciclo do ensino básico da cidade de Bragança (6 a 9 anos)”, realizado por L. F. Campos, J. M. Gomes e J. C. Oliveira em 2008, detetou-se que dos 226 indivíduos, 49 apresentam excesso de peso (21,68%) enquanto 25 (11,06%) apresentam obesidade. Estes valores são particularmente sentidos nas faixas etárias compreendidas entre os 8 e os 9 anos de idade. Aqueles investigadores verificaram que num total de 118 indivíduos do sexo masculino, 22 apresentam excesso de peso e 15 obesidade enquanto, num total de 108 indivíduos do sexo feminino, esses valores são de 27 e 10, respetivamente para indicadores de excesso de peso e obesidade.

João Breda e outros autores apresentaram os resultados de um estudo realizado em 2009 sobre “Variáveis materno-infantis e obesidade infantil nos municípios de Fundão, Montijo, Oeiras, Seixal, e Viana do Castelo. Das 3173 crianças avaliadas, 50,6% eram do sexo feminino e a média das idades foi de 7,5 anos. Em relação ao estado nutricional, 65,5% das crianças tinha peso normal, 2,4% baixo peso, 32,1% apresentava excesso de peso e 14,3% eram obesas, ou seja 34,5% das crianças não tinham o peso adequado à sua idade e estatura.

Cláudia COSTA, Maria FERREIRA, e Rosário AMARAL em 2010 para caracterizarem as crianças obesas, inscritas na consulta de Pediatria Geral, realizaram um estudo de coorte descritivo, que avaliou 482 crianças e jovens, acompanhados ao longo de 12 anos, relativamente a variáveis demográficas, fatores familiares/ sociais, antecedentes pessoais/hábitos, índice de massa corporal (IMC), co morbilidades, parâmetros laboratoriais, intervenção clínica e evolução temporal.

Procederam à avaliação somatométrica dos 482 utentes (51% rapazes) e ao aconselhamento sobre hábitos alimentares e de atividade física em todas as consultas. As autoras do estudo referem ter obtido uma taxa de sucesso terapêutico de 10%, para um acompanhamento médio de 16 meses (± 7 meses), verificando-se uma diminuição de 1,22 vezes no IMC. Concluíram ainda que as características da amostra parecem estar de acordo com a literatura, e ao longo do acompanhamento, as crianças e jovens

que aderiram ao plano terapêutico modificaram o seu estilo de vida, obtendo um IMC adequado.

Rafaela Rosário, professora da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho desenvolveu um estudo "Excesso de peso e obesidade em crianças: implementação e avaliação de um programa de intervenção na escola", com 464 crianças estudadas, entre os 6 e 10 anos de idade, provenientes de sete escolas de Guimarães, em que 293 foram submetidas a uma intervenção ativa, enquanto as restantes responderam apenas a um questionário sobre hábitos alimentares, além de serem monitorizadas antropometricamente. Em 2012, apresentou os resultados deste estudo onde verificou um "travar" do excesso de peso, um aumento no consumo de hortofrutícolas e uma redução de alimentos sólidos de elevada densidade energética e de baixo valor nutricional; tendo chegado à conclusão de que basta um ano para potenciar nas crianças hábitos alimentares saudáveis.

2.4 - RECRUTAMENTO DA POPULAÇÃO ALVO

Segundo a DGS (2006), a Saúde Escolar procura promover o desenvolvimento de competências na comunidade educativa que lhe permita melhorar o seu nível de bem-estar físico, mental e social e contribuir para a sua qualidade de vida.

Compete aos enfermeiros educar as crianças para que estas adquiram comportamentos e hábitos de vida saudáveis. Através de sessões de Educação para a Saúde podemos dinamizar a promoção da saúde e prevenção da doença, em contexto escolar. De acordo com Antonieta Guerreiro (2011, p.17) “A educação para a saúde é algo que só dará os seus frutos se formos perseverantes e se todos fizermos sempre um bocadinho mais”.

No mesmo sentido, o grande objetivo da educação para a saúde é a promoção de conhecimentos, de forma a incentivar comportamentos e hábitos saudáveis. A educação alimentar é portanto uma das temáticas de intervenção prioritária na Escola, principalmente nos mais jovens, tendo em conta que a obesidade e o excesso de peso são considerados fatores de risco que irão causar maior morbidade e mortalidade quando atingirem a idade adulta.

Neste âmbito, Andreia Oliveira (2011) defende a realização de intervenções na área alimentação/nutrição e da atividade física, e o facto de estas poderem beneficiar de uma

abordagem que conjugue a esfera comportamental com a cognitiva afetiva, vai ter um papel fundamental no seu sucesso, e na sua manutenção a médio-longo prazos.

De acordo com as Orientações do Programa Nacional de Combate à Obesidade, supramencionadas pela Plataforma contra a Obesidade e ainda pelo NRAPCO, devem ser realizados anualmente rastreios aos alunos que completem 11,15 e 18 anos até 31 de Dezembro no ano letivo correspondente. Perante estas orientações, existe uma lacuna para rastrear as crianças do 1º ciclo, daí a importância deste nosso projeto incidir sobre essa população. No mesmo âmbito e mediante o estudo supracitado (Hernâni, 2000), considerámos pertinente intervir nesta população após 12 anos, para constatar a realidade atual.

É na infância que se moldam comportamentos e criam hábitos alimentares que irão permanecer pela vida fora, pelo que, é lícito afirmar-se que neste grupo etário, dos 6 aos 10 anos em que as crianças crescem e aumentam de peso a uma velocidade lenta, não existe diferença entre as necessidades e problemas de saúde de raparigas e rapazes, e como tal justifica-se a intervenção neste grupo de crianças do 1º ciclo.

3. ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE OS OBJETIVOS

Ulrich Schiefer *et al* (2006) consideram os objetivos como metas caracterizadas por serem específicas, mensuráveis, precisas, realistas e delimitadas temporalmente, ou seja, as metas a atingir são concretizadas em termos de mensurabilidade e circunscrição temporal.

Atendendo aos indicadores de saúde e aos problemas definidos como prioritários, os objetivos correspondem aos resultados esperados para a população alvo. Ou seja, com base no diagnóstico e após a identificação das necessidades da população alvo, definimos como prioridades de intervenção um programa estruturado para a promoção de hábitos alimentares saudáveis.

3.1- OBJETIVOS DE INTERVENÇÃO PROFISSIONAL

Os enfermeiros têm uma responsabilidade social para com a comunidade, através dos conhecimentos e competências adquiridos na formação e na vivência enquanto profissionais de saúde. Neste âmbito, Maria Augusta Sousa, ex bastonária da OE (2011, p.1), afirma que “Reforçar a intervenção de cada enfermeiro é assumir a responsabilidade que decorre do mandato social da profissão.”

De facto, é fundamental que os enfermeiros apliquem inteiramente esses seus conhecimentos, uma vez que os desafios que se colocam são cada vez maiores. Atualmente, existem desigualdades chocantes na saúde, com repercussões que aumentarão o fosso já existente nas camadas sociais que constituem as comunidades. Para Ana Gomes (2011), os hábitos de vida sedentários e uma alimentação desadequada são fatores que contribuíram para aumentar o número de pessoas com doença de evolução prolongada. Esta realidade exige ao enfermeiro uma aprendizagem e adaptação constantes, assim como uma diversidade de cuidados de enfermagem na comunidade.

Pelo Artigo 80º do Código Deontológico do Enfermeiro, são definidos os deveres que o enfermeiro tem para a comunidade, como ser responsável e promover a saúde, conhecer

as necessidades da comunidade em que está inserido, assim como colaborar com outros profissionais e participar na orientação do grupo na busca de soluções para os problemas detetados. Neste âmbito, todos nós temos o dever de participar na definição das políticas de saúde que melhor respondam às necessidades da comunidade (Jacinto Oliveira, 2011). A comunidade torna-se assim um espaço privilegiado para a excelência dos cuidados de enfermagem, pela imposição de constantes desafios à perícia dos enfermeiros.

Neste âmbito, como profissional e enfermeira especialista, consideramos que esta intervenção trouxe algo de inovador, pois além de contribuir para inverter a tendência das estimativas do aumento da obesidade infantil a nível nacional, permitiu realizar um programa estruturado para a promoção de hábitos alimentares saudáveis nas crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo.

3.2 - OBJETIVOS A ATINGIR COM A POPULAÇÃO-ALVO

Os objetivos a atingir com a população alvo são os objetivos inerentes ao projeto “Crescer com peso saudável. Uma intervenção nas crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo”, e como foi referido anteriormente tem como objetivo geral:

- Promover hábitos alimentares saudáveis e prática de exercício físico nas crianças do 1º ciclo do ensino básico, da freguesia de Viana do Alentejo, durante os anos letivos 2011 a 2015.

Os Objetivos específicos são:

- Conhecer os hábitos alimentares percecionados pelas crianças do 1º ciclo, das escolas de 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo;
- Identificar o desenvolvimento estado-ponderal dos estudantes das escolas de 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo;
- Planear e implementar uma intervenção sobre educação alimentar para as crianças do 1º ciclo do ensino básico da freguesia de Viana do Alentejo;
- Estimular a prática de exercício físico dos estudantes.
- Sensibilizar os pais/encarregados de educação, das crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo para a prática de uma alimentação equilibrada.

O Diretor Geral da Saúde apela a que a nova Estratégia do Plano Nacional de Saúde 2011-2016 deva ter um enfoque claro no plano da promoção da saúde e prevenção da doença, uma vez que a evidência tem demonstrado que uma aposta nestes planos

conduz a ganhos em saúde efetivos, com redução nos custos associados ao tratamento de doenças evitáveis.

Assim, pretendeu-se conhecer o desenvolvimento estado-ponderal dos estudantes através do percentil, a fim de caracterizar a prevalência da obesidade e excesso de peso na população alvo pois a obesidade infantil, juvenil e adulta é um forte indicador da ingestão de uma alimentação pouco saudável e está a aumentar no mundo ocidental em geral e também em Portugal. Pois é a partir da 2ª metade do século passado que se começam a valorizar as sequelas da obesidade, e a procurar combatê-la (Mário Carqueijeiro, 2011).

Por outro lado, é necessário sensibilizar os encarregados de educação para a promoção de uma alimentação saudável pois são os mais velhos que podem dar um bom exemplo perante as crianças, habituando-os desde a infância a um estilo de vida saudável.

4. ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE AS INTERVENÇÕES

Neste ponto pretendemos, através de uma análise reflexiva, descrever e justificar as intervenções desenvolvidas durante o estágio. Para Ulrich Schiefer et al (2006), intervenção considera-se qualquer atividade ou conjunto articulado de atividades que é gerada de modo a que possa contribuir para a mudança de um dado sistema social.

No mesmo sentido, Zulfiqar A. Bhuta (2011), considera que o grande objetivo das intervenções deve adequar-se às características da população, e visa a promoção de estilos de vida ativos e a modificação dos padrões alimentares, através de uma regulação eficaz e informada, pelo que a nossa intervenção através do projeto “Crescer com peso saudável”, foi fazer o diagnóstico de saúde daquela população e, depois de conhecer os seus hábitos alimentares, realizar um programa estruturado com o planeamento e implementação de estratégias para intervenções de âmbito preventivo e de promoção da saúde.

Neste sentido, o projeto “crescer com peso saudável” engloba as seguintes etapas:

- Apresentação e discussão do projecto;
- Diagnóstico de situação
- Aplicação do questionário sobre hábitos alimentares e análise dos dados recolhidos;
- Determinação do percentil estudantes;
- Encaminhamento dos alunos para aconselhamento nutricional;
- Intervenção “Alimentação saudável”;

4.1-METODOLOGIAS

Para o desenvolvimento do projeto, torna-se necessária uma metodologia que pressupõe um planeamento de toda a intervenção. Ulrich Schiefer et al (2006:260) consideram o planeamento como um “processo de programação de uma intervenção que articula um determinado conjunto de objetivos, resultados desejáveis e atividades, tendo em vista a

realização de um dado objetivo, de modo a maximizar e racionalizar os recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis”.

Por sua vez este projeto considerou várias fases ou etapas:

1ª Fase – Fase de Diagnóstico

2ª Fase – Fase de preparação

3ª Fase – Fase de intervenção

4ª Fase – Fase de avaliação

4.1.1 – Instrumentos de colheita de dados

O instrumento de colheita de dados utilizado foi um questionário elaborado por Lúcia Alves em 2005, e a quem pedimos autorização para aplicação do mesmo (anexo I). Após a pesquisa e depois de ser ajustado à nossa população - alvo, procedeu-se à sua aplicação.

O questionário (Anexo II), foi estruturado para fornecer as seguintes informações:

1. Caracterizar os alunos por idade, sexo e ano de escolaridade.
2. Conhecer a frequência com que as crianças comem (questões 1, 2, 4, 8 e 14), sendo a questão 1 sobre o número de refeições feitas por dia (que pode ir de uma a sete, ou a mais de sete), a questão 2 sobre as refeições que o aluno faz sempre, a questão 4 se costuma lanchar a meio da manhã, a questão 8 se costuma lanchar a meio da tarde e a questão 14 se come alguma coisa antes de se deitar.
3. Identificar os alimentos mais consumidos nas refeições do dia (questões: 3 -pequeno-almoço, 5 - meio da manhã, 7 - almoço, 9 - meio da tarde e 11 - jantar). Em cada questão, foi apresentada a mesma listagem de alimentos e as crianças assinalaram aqueles que costumam consumir em cada refeição.
4. Caracterizar os locais e os acompanhantes das crianças nas principais refeições do dia (questões: 6 - almoço, 10 - jantar).
5. Conhecer os alimentos mais desejados nas idas ao restaurante (questão 12).
6. Conhecer o restaurante da localidade preferido e qual a razão (questão 13).
7. Avaliar os conhecimentos sobre os alimentos e respetivos grupos da roda dos alimentos (questão 15) e sobre os alimentos que devemos consumir em maior ou menor quantidade (questão 16).

Procedimentos da Recolha de Dados

Tendo em conta as considerações éticas, e embora exista um protocolo entre os Ministérios da Saúde e da Educação para a implementação do PNSE que torna a escola e o centro de saúde parceiros, foi necessário informar a direção da escola sobre os objetivos do projeto, nomeadamente de que aquele iria ser alvo de relatório para obtenção de Grau de Mestre em Enfermagem Comunitária da enfermeira da saúde escolar (anexo III)

No que concerne ao procedimento da recolha de dados, foi solicitado aos pais/encarregados de educação o consentimento informado por escrito (anexo IV), para aplicação do questionário e avaliação antropométrica das crianças, por estas serem menores de idade. Os pedidos de autorização foram entregues ao professor de cada turma, para que os alunos levassem para que os seus pais/encarregados de educação pudessem assinar e devolver. Posteriormente foram marcados com os professores os dias de aplicação dos questionários. Foi respeitado o direito da confidencialidade e anonimato das crianças.

A aplicação dos questionários foi de administração direta e presencial, durante o tempo letivo, sempre supervisionada pelo professor da turma, para que as crianças fossem corretamente apoiadas. Como se tratava de crianças relativamente pequenas, foi explicada pergunta por pergunta, não havendo, depois disso, grandes dúvidas. As crianças precisaram de cerca de uma hora para responderem ao questionário.

Quanto à metodologia utilizada na recolha de dados antropométricos, os alunos foram pesados e medidos na biblioteca das escolas, pela enfermeira, utilizando a mesma balança e craveira para todos os estudantes. Estavam vestidos com cueca ou boxers e blusa, sem sapatos nem casacos.

Os dados recolhidos foram apontados na folha de turma, onde consta o nome e a data de nascimento da criança, para posterior cálculo do IMC (Índice de Massa corporal) pela fórmula de Quételet e tendo em conta a idade e o sexo fez-se a correspondência às curvas de percentil da DGS (Anexo V).

4.2 - FUNDAMENTAÇÃO DAS INTERVENÇÕES

O projeto foi implementado em quatro fases:

1ª Fase – Fase de Diagnóstico

A primeira fase do projeto coincidiu com o início do ano letivo, em que foi contactada a escola e, se procedeu à discussão dos aspetos relacionados com a operacionalidade do projeto. Posteriormente esta fase permitiu realizar o diagnóstico dos hábitos alimentares dos alunos do 1º ciclo através da aplicação do questionário “Hábitos alimentares” e proceder à avaliação antropométrica dos mesmos, de modo a conhecer o seu desenvolvimento estado-ponderal através da avaliação do IMC e respetivas curvas de percentil.

▫ APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DO PROJETO

Ao longo da reunião agendada (telefonicamente) para a primeira terça-feira de Outubro, com os elementos representativos dos órgãos de gestão do Agrupamento de escolas de Viana do Alentejo, foi apresentado e fundamentado o projeto, discutida a sua pertinência e operacionalidade e solicitado para reproduzir o conteúdo aos docentes responsáveis do 1º ciclo.

Ficou estabelecido que no final seriam apresentados os dados recolhidos acerca dos hábitos alimentares dos alunos.

A área da alimentação já pensada em anos anteriores, foi considerada prioritária para a promoção de estilos de vida saudáveis, pois uma alimentação saudável é imprescindível enquanto contributo para a promoção da saúde e prevenção das doenças e para um estado nutricional adequado, de forma transversal a todas as fases do ciclo de vida (Tânia Cordeiro *et al*, 2011).

▫ DIAGNÓSTICO ACERCA DOS HÁBITOS ALIMENTARES DOS ALUNOS

Tendo em conta que alguns dos alunos comem fora de casa e se encontram condicionados pelas dietas existentes nas cantinas, considerámos importante conhecer os hábitos dos alunos para posteriormente intervir. Antonieta Guerreiro (2011) salienta as recomendações de Pedro Moreira, investigador da Faculdade de Ciências da Nutrição

e da Alimentação da Universidade do Porto, de que se deve começar o dia a comer bem pois isso é tão importante quanto maior a exposição ao exterior, porque a alimentação fora de casa nem sempre é nossa amiga.

Para fazer o diagnóstico acerca dos Hábitos Alimentares dos alunos procedeu-se à aplicação de um questionário, tendo em conta os procedimentos já referidos na metodologia. Os questionários foram aplicados pela enfermeira com a colaboração dos professores no caso dos alunos que apresentavam alguma dificuldade de interpretação e leitura.

Esta intervenção iniciou-se em Outubro com a preparação do instrumento de colheita de dados, assim como a solicitação das autorizações aos encarregados de educação. Em Novembro procedeu-se à aplicação do questionário, seguindo-se o tratamento dos dados em programa estatístico SPSS nos meses de Fevereiro e Março, cujos resultados foram apresentados no ponto 2.2 - Cuidados e necessidades específicas da população alvo. A avaliação desta intervenção foi feita pela percentagem de questionários aplicados (100%) e pela análise dos dados.

▫ DETERMINAÇÃO DO PERCENTIL

Segundo a circular normativa nº 5 de 2006 da DGS sobre a “Atualização das Curvas de Crescimento”, e de acordo com o Programa Nacional de Combate à Obesidade, optou-se por substituir as curvas da relação peso-estatura pelas do índice de massa corporal (IMC), mais adequadas à correta monitorização do estado de nutrição de cada criança.

De acordo com a DGS (2006), o IMC ou Índice de Quetelet é o método mais prático e usual que permite avaliar a adequação entre o peso e a altura de um indivíduo. Este calcula-se através da seguinte fórmula:

$$\text{Índice de massa corporal (IMC)} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Estatura (m)}^2}$$

Após os cálculos do IMC, consultam-se as tabelas de percentis, segundo as quais se chega aos seguintes resultados:

- **Baixo peso:** Uma criança que esteja abaixo do percentil 5
- **Normal:** Uma criança que esteja entre o percentil 5 e 85.
- **Excesso de peso** – IMC entre o percentil 85 e 95 para a idade e sexo
- **Obesidade** – IMC acima do percentil 95 para a idade e sexo

A intervenção da determinação do percentil iniciou-se no espaço físico onde funcionam as bibliotecas, das duas escolas, em colaboração com o professor de cada turma, depois de solicitado o consentimento aos encarregados de educação para posterior avaliação dos seus filhos. Os alunos do 1º ciclo foram pesados e medidos durante o mês de Outubro, utilizando a mesma balança e craveira, vestidos com as cuecas e uma camisola interior e sem calçado. Os resultados foram anotados em folha de presença, que contém nome e data de nascimento dos alunos (Anexo V) e posteriormente a enfermeira calculou o IMC e respetivo percentil.

Através da determinação do percentil pelo cálculo do IMC, podemos verificar que dos 127 alunos pesados e medidos, existem 22 obesos e 25 com excesso de peso, correspondendo a 36,8% e 13 apresentam magreza, ou seja 47,24% não apresentam peso adequado à sua idade e estatura (quadro 8).

Estes dados vão de encontro aos resultados do estudo de 2007, realizado por uma equipa de investigadores coordenada por Cristina Padez, da Universidade de Coimbra, e Pedro Moreira, da Universidade do Porto, segundo o qual, das mais de 4500 crianças, entre os sete e os nove anos estudadas, 31,3% das crianças são obesas ou têm excesso de peso. Neste contexto, Isabel do Carmo (2011) refere que alguns estudos sobre a obesidade em crianças e adolescentes realizados em escolas ou regiões há 15 anos, davam 15% de peso excessivo, noutros mais recentes e localizados, apareceram 20%, e atualmente são 31% a nível nacional no estudo da professora Cristina Padez de Coimbra de 2007. Por outro lado e apesar de serem em menor número, as crianças com baixo peso (10,24%) merecem uma atenção específica, pelo risco de carências nutricionais e, conseqüentemente, dificuldades de aprendizagem e de concentração e fragilidade nos ossos e dentes.

2ª Fase – Fase de preparação

Decorrentes do diagnóstico dos hábitos alimentares e da determinação do percentil dos alunos, foram nesta fase definidos os objetivos e delinear-se as ações a desenvolver:

- Fazer o encaminhamento dos alunos, identificados com obesidade ou com baixo peso, para aconselhamento nutricional.

▫ Envolver os pais no projeto, sensibilizando-os para a importância da promoção de uma alimentação saudável dos filhos/educandos.

No que se refere aos temas/atividades a abordar com os alunos e encarregados de educação, optámos por desenvolver as seguintes atividades:

- Peddy paper
- Alimentação Saudável/Hábitos alimentares;
- Jogos tradicionais
- A Roda dos Alimentos

No decorrer destas atividades, recorreu-se às metodologias ativas, incentivando os alunos e os pais/encarregados de educação a participarem, utilizando alguns suportes pedagógicos como diapositivos, folhetos e cartazes.

3ª Fase – Fase de intervenção

Nesta fase foram realizadas as intervenções, as quais foram sendo permanentemente avaliadas.

► ENCAMINHAMENTO PARA ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL

Após a avaliação do estado nutricional dos alunos através do respetivo percentil, fez-se o encaminhamento para aconselhamento nutricional das crianças que apresentavam obesidade ou magreza. A enfermeira elaborou um documento (Anexo VI), o qual foi enviado em simultâneo para os encarregados de educação (das crianças identificadas com obesidade ou baixo peso) e para o seu médico de família, no sentido de lhes dar conhecimento da situação nutricional da criança e fazer o encaminhamento posterior destas crianças para a nutricionista.

A Avaliação da intervenção foi efetuada pelos seguintes indicadores:

- Percentagem de crianças encaminhados com obesidade e com magreza – 100%

► INTERVENÇÃO “ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL”

o ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL o

Para potenciar a aprendizagem das crianças e levar a um melhor desempenho escolar há que fazer uma alimentação saudável e equilibrada associada á prática de atividade física

durante a infância, contribuindo para melhorar a saúde mental, social e física (Manuela Marinho *et al*, 2012). Contudo, através da análise dos resultados do questionário aplicado, foi possível verificar que embora algumas crianças almoçem na escola, grande parte das refeições são feitas ou preparadas em casa, pelo que se achou pertinente reforçar a sua aprendizagem e aquisição de conhecimentos para a adoção de hábitos saudáveis.

Neste âmbito, e uma vez que alguns alunos revelaram através da análise dos dados do questionário, conceitos e práticas incorretos, considerámos importante realizar uma sessão de educação para a saúde sobre “Alimentação Saudável” para as crianças, de modo a levá-las a sentir-se responsáveis na escolha dos alimentos e às implicações dessa escolha na sua saúde. A metodologia utilizada foi a apresentação dos conteúdos em power point, para as sete turmas individualizadas, salientando a importância da água e dos nutrientes de cada alimento, assim como as porções aconselhadas. A avaliação das sessões ocorreu com a aplicação de um pequeno jogo sobre a roda dos alimentos, em que as próprias crianças escolhiam aleatoriamente frutos e legumes de plástico e embalagens vazias de leite, sumos, manteiga e cereais (anteriormente trazidos de casa) e colocavam na Roda (Anexo VII).

o OS BENEFÍCIOS DE UMA ALIMENTAÇÃO CORRECTA o

Tânia Cordeiro e Alexandra Bento (2011) referem que nos cuidados de saúde primários, o nutricionista é o profissional que assegura a prestação de serviços na área da nutrição e alimentação aos cidadãos, famílias e comunidades, incluindo a educação para a saúde. Neste âmbito, de modo a sensibilizar os encarregados de educação para a promoção de hábitos alimentares saudáveis desenvolveu-se uma sessão com os pais/Encarregados de educação no salão da Junta de Freguesia de Viana do Alentejo, cujo convite foi enviado para casa através dos alunos (Anexo VIII).

No dia 31 de Janeiro pelas 18,30 horas, realizou-se uma sessão de educação para a saúde denominada “Os benefícios de uma alimentação correta”, desenvolvida com a colaboração da nutricionista Raquel Cruz. Nesta sessão foram focados quais os alimentos mais saudáveis, o nº de refeições diárias, a roda dos alimentos e o lanche que as crianças devem levar para a escola.

A metodologia utilizada foi a apresentação dos temas em power point e o diálogo/debate de ideias; destacando-se a participação ativa dos presentes, com a exposição de questões pertinentes e interessantes. A avaliação foi feita através do esclarecimento de dúvidas apresentadas pelos 20 pais e encarregados de educação que no final compreenderam a obesidade como um problema e sugeriram a realização de uma outra sessão posteriormente.

o HÁBITOS ALIMENTARES o

Como referido anteriormente, por sugestão dos pais/encarregados de educação presentes na sessão “Os benefícios de uma alimentação correta”, conscientes da problemática da obesidade infantil, tornou-se imprescindível a realização de uma sessão de educação para a saúde denominada “Hábitos Alimentares”.

Pelo artigo 80º do CDE «participar na orientação da comunidade e na busca de soluções para os problemas de saúde detetados» é um dever do enfermeiro que mobiliza, e envolve a comunidade, de modo a controlar a sua saúde e ambiente, neste caso foram os pais a ser envolvidos no ambiente escolar e familiar. Neste contexto, Isabel do Carmo, (2011, p.16) refere que “Na infância e adolescência, os pais vão ser responsáveis por prevenir a obesidade e à medida que o jovem vai ganhando autonomia, vai-se responsabilizando por isso”. A sessão realizou-se no dia pelas 18,30h no salão da Junta de freguesia de Viana do Alentejo. Na divulgação deste evento elaborou-se um cartaz que foi exposto na escola e em alguns espaços comerciais de Viana do Alentejo.

A metodologia utilizada foi a apresentação dos temas em power point e através do diálogo/debate de ideias. Os temas abordados foram a importância de uma alimentação saudável e de exercício físico como modo de prevenir alguns distúrbios alimentares como a obesidade, a desnutrição, a anorexia e bulimia. A avaliação foi feita através de questões apresentadas em power point e esclarecimento de dúvidas aos 17 pais e encarregados de educação dos alunos presentes, que embora se mostrassem preocupados com a problemática dos hábitos alimentares, envolveram-se e participaram com muito entusiasmo e aparentemente apreenderam a informação (Anexo IX).

► PEDDY PAPER

O Peddy paper realizou-se a 3 de Janeiro de 2012 na Escola S. João de Viana do Alentejo, em que participaram 2 enfermeiras da UCC, 4 alunos de enfermagem, 1 professor de educação física e 74 alunos.

No dia 5 de Janeiro de 2012 decorreu a referida atividade na Escola das Escadinhas de Viana do Alentejo tendo participado os mesmos técnicos profissionais e 56 alunos.

Esta atividade iniciou-se com a divisão dos alunos em 9 grupos, de modo a que todos se constituíssem com elementos de todas as turmas. Posteriormente foi explicado a todos qual a organização do peddy paper, constituído por 9 estações/ paragens com questões relacionadas com alimentação saudável e exercício físico e jogos como derrubar as latas, jogar com a bola, jogo da macaca e pintura. Após a divisão das equipas deu-se início às atividades desportivas e cognitivas a que chamamos peddy paper por haver uma mobilização a pé por toda a escola. No final fez-se a entrega dos prémios simbólicos (canetas e autocolantes relacionados com a alimentação iguais para todos) e distribuição de um lanche em que as sandes foram oferecidas pela Santa Casa da Misericórdia de Viana do Alentejo e as águas pelo supermercado Mini Preço (anexo X) Mediante a realização da atividade em questão, pretendeu-se que os alunos ficassem aptos a:

- Verbalizar a importância da água
- Distinguir alimentos saudáveis e não saudáveis
- Identificar a importância do exercício físico
- Verbalizar quando devem ingerir doces
- Exemplificar a constituição de cada uma das refeições
- Identificar a que sectores da Roda dos Alimentos pertencem os alimentos
- Nomear quantas refeições devem fazer diariamente
- Enunciar qual é a melhor imagem corporal (peso adequado)

► JOGOS TRADICIONAIS

No dia 4 de Março, realizou-se esta atividade cujo principal objetivo foi o de fomentar o convívio entre os alunos e pais, e favorecer a aquisição de conhecimentos sobre hábitos saudáveis entre os quais, a alimentação saudável e o exercício físico.

Quando foi feita a divulgação desta atividade, pediu-se que todos trouxessem uma peça de fruta, sapatos práticos e roupas leves para que pudessem participar nos jogos. Após a constituição das equipas de forma aleatória, começaram os jogos mais populares como o jogo da macaca, do galo (utilizando morangos e fruta da época), a luta pela maçã, corrida de sacos, procura com a boca de um rebuçado na farinha, e descascar fruta para o lanche final. Procurámos juntar pessoas de diferentes gerações nas equipas para promover o convívio e beneficiar dos conhecimentos dos mais velhos. Em todas as estações foi referida a importância de ingerir água e fazer alimentação fracionada para prevenir a obesidade e fomentar bons hábitos de saúde.

Esta atividade decorreu no Pavilhão Gimnodesportivo de Viana do Alentejo e estiveram presentes 2 alunas de enfermagem e 2 enfermeiras, 24 crianças e familiares que participaram entusiasticamente, mostrando vontade de repetir. (Anexo XI)

o RODA DOS ALIMENTOS o

Esta sessão dirigida aos alunos, decorreu em sala de aulas e com ela pretendemos:

- Explicar o objetivo da configuração da roda dos alimentos
- Elucidar sobre a distribuição dos alimentos pelos 7 grupos da roda;
- Destacar a importância da água no centro da roda dos alimentos;
- Indicar em que alimentos podem encontrar os mais diversos nutrientes;
- Enumerar quantas porções diárias de cada grupo devem ser ingeridas por dia;
- Recomendar algumas dicas/ conselhos para uma boa alimentação.

A metodologia utilizada foi o diálogo com o propósito de sabermos quais os conhecimentos sobre a temática, e a exposição do tema através do PowerPoint. A avaliação da sessão foi feita através de um Jogo para a colocação de diversos alimentos feitos em papel e bostik, no grupo correto do Cartaz da Roda dos Alimentos.

Aos alunos do 1º ano, foi ainda pedido que pintassem um desenho sobre a Roda dos Alimentos.

No final da sessão foi entregue a cada professor da turma um cartaz em A3, que elaborámos para expor na sala (Anexo XII), e um exemplar do livro "Apetece-me" da Nestlé, que nos apoiou na sessão.

4ª Fase – Fase de avaliação

A Avaliação da determinação do percentil foi efetuada através da monitorização dos seguintes indicadores:

- Percentagem de alunos pesados e medidos - 100%
- Percentagem de alunos com peso normal - 52,76%
- Percentagem de alunos com baixo peso - 10,24%
- Percentagem de alunos com excesso de peso - 19,68%
- Percentagem de alunos com obesidade - 17,32%

A Avaliação da intervenção “encaminhamento para a nutricionista” foi efetuada pelos seguintes indicadores:

-Percentagem de crianças encaminhados com obesidade e com magreza- 100%

A Avaliação das sessões realizadas foi feita através da percentagem dos alunos presentes - 100%

4.3- ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE AS ESTRATÉGIAS ACIONADAS

Como é do conhecimento geral, a alimentação desempenha um papel muito importante na saúde humana e condiciona a qualidade de vida e a longevidade.

Como nos diz Isabel do Carmo (2011, p.11), “Nós somos o que comemos”, pois o consumo por vezes inadequado de alimentos, o modo como são preparados e as quantidades, podem manter um estado saudável e prevenir problemas de saúde, desempenhando um papel essencial no nosso bem-estar.

As estratégias foram acionadas de acordo com os objetivos inicialmente definidos e tendo em conta os recursos existentes. Ulrich Shiefer et al (2006) definem estratégia como uma orientação que determina um itinerário em ordem a um objetivo geral estabelecido. Neste âmbito, a divulgação do projeto e das diversas atividades efetuadas foi feita através de documentos escritos individuais e personalizados, entre a equipa do projeto, os professores e os pais/encarregados de educação, para que todos tivessem acesso à informação. Posteriormente procurou-se envolver as crianças e os pais/encarregados de educação, nomeadamente nas sessões de alimentação saudável, no Peddy Paper e nos Jogos Tradicionais, de modo a promover a adoção de comportamentos saudáveis, mais especificamente bons hábitos alimentares e de exercício físico. Como nos diz Anna Siega-Riz e Alan Kinlaw (2011), os pais devem ser

orientados para garantir práticas adequadas de alimentação infantil, incentivando um maior consumo de frutas e vegetais, e essas práticas são um garante da otimização da saúde a longo prazo.

Simultaneamente, considerámos importante envolver a Associação de Pais como veículo intermediário entre a equipa e os pais/encarregados de educação. Contudo só foi possível este contacto no final do 2º período, uma vez que esta Associação demissionária há dois anos, reiniciou a sua atividade com uma nova direção que tomou posse a 8 de Fevereiro de 2012, ou seja essa parceria acontecerá em futuras intervenções.

4.4- RECURSOS MATERIAIS E HUMANOS ENVOLVIDOS

Miguel Paiva (2011) defende que uma das preocupações do estado deveria ser a solução organizativa para o Serviço Nacional de Saúde de modo a garantir que os cidadãos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade em tempo útil e aos menores custos possíveis, maximizando assim a utilidade dos recursos disponíveis. Para a realização deste projeto e concretização das intervenções propostas utilizaram-se os seguintes recursos:

-Em relação aos recursos humanos, contámos com os professores das duas escolas, órgão de gestão do Agrupamento de Escolas de Viana, encarregados de educação/pais, a Equipa de saúde Escolar da UCC do Centro de Saúde, na pessoa da Enfermeira coordenadora do projeto, e a nutricionista.

-No que respeita aos recursos materiais, utilizaram-se as bibliotecas e salas de aula dos alunos do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo, o salão da Junta de Freguesia de Viana do Alentejo, material de avaliação antropométrica, material informático e material de papelaria.

Relativamente aos recursos financeiros, estes foram suportados pela Câmara Municipal, Junta de Freguesia de Viana do Alentejo, Agrupamento de Escolas de Viana do Alentejo e pelo Centro de Saúde de Viana do Alentejo.

4.5- CONTATOS DESENVOLVIDOS E ENTIDADES ENVOLVIDAS

Assunção Magalhães (2011) referindo-se à responsabilidade pela comunidade, defende que os enfermeiros estabelecem parcerias com o objetivo de dar resposta aos problemas

da comunidade e dos cidadãos nela inseridos, mas esse dever implica uma ação participativa de toda a comunidade.

Neste projeto as entidades envolvidas são a Câmara Municipal, a Junta de freguesia, o Agrupamento de Escolas; a Santa Casa da Misericórdia de Viana do Alentejo e particularmente uma nutricionista.

Mediante a Resolução da Assembleia da República n.º 67/2012 em que é recomendada ao Governo a adoção de medidas tendentes ao combate da obesidade infanto-juvenil em Portugal, é recomendado ao governo que a nível dos cuidados de saúde primários, se deva aumentar os recursos humanos de nutricionistas, que possam garantir de forma sustentável a prevenção primária e o acompanhamento da obesidade infantil. Contudo, foram feitos os contatos necessários às devidas entidades no sentido de abarcar uma nutricionista para possibilitar o atendimento das crianças com peso inadequado, não sendo possível até ao momento (Anexo XIII). Perante as respostas, foi pedida a colaboração da Junta de freguesia, para apoiar os custos da vinda da referida nutricionista para apresentação da sessão (in) formativa atrás supramencionada, assim como do salão daquela entidade para as respetivas sessões. Mediante a Resolução da Assembleia da República n.º 67/2012 supracitada em que é recomendada ao Governo a adoção de medidas tendentes ao combate da obesidade infanto-juvenil em Portugal, a Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, recomendar o aumento do envolvimento das autarquias no regime de fruta escolar e canalizar mais fundos para este programa, de forma a alargar os dias de oferta de fruta e legumes nas escolas. Neste âmbito, a Câmara Municipal de Viana do Alentejo já participa ativamente no processo, distribuindo fruta ao lanche 1 vez por semana nas escolas do 1º ciclo. Por outro lado cedeu as instalações do pavilhão gimnodesportivo para a realização dos Jogos tradicionais entre crianças e pais/encarregados de educação. Foi ainda responsável pela elaboração de uma proposta de protocolo para contratualização de uma nutricionista (anexo XIV).

No que respeita à Santa Casa da Misericórdia, esta entidade apoiou o peddy paper com as sandes para o lanche. Em relação à Associação de Pais, e como atrás foi referido, foi informada, mas só vai estar envolvida nas próximas intervenções.

4.6 - FUNDAMENTAÇÃO DA CONCRETIZAÇÃO DO PROGRAMA

Merícia Bettencourt (2011) falando acerca dos deveres dos enfermeiros para com a comunidade, reporta para o artigo 80º do Código Deontológico do Enfermeiro (CDE - Decreto-lei nº 104/98, de 21 de Abril, alterado pela Lei nº 111/2009, que o enfermeiro é responsável na promoção da saúde e na resposta às necessidades em cuidados de enfermagem na comunidade. Neste caso concreto, a intervenção de enfermagem incidiu na comunidade escolar, mais especificamente no grupo dos alunos do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo. Tendo em conta que a obesidade se tornou num problema de saúde pública do século XXI, que os hábitos alimentares são enraizados e passíveis de mudança nos primeiros anos de vida, e que um dos objetivos do Programa Nacional de Saúde Escolar é o desenvolvimento de atividades de promoção da educação para a saúde em meio escolar, a escola torna-se o local de eleição para intervir, no sentido de promover a adoção de comportamentos saudáveis, quer alimentares, quer de atividade física.

Porquanto, o projeto “Crescer com peso Saudável” encontra-se inserido no âmbito da saúde escolar e pretende caracterizar os hábitos alimentares e estado nutricional deste grupo de alunos, através da aplicação de um questionário e da avaliação antropométrica e intervir com sessões de formação e jogos pedagógicos, envolvendo os alunos, os professores e os pais/encarregados de educação.

Após a caracterização dos hábitos alimentares deste grupo de alunos, considerámos pertinente a concretização deste programa, que vai de encontro à resolução da Assembleia da República n.º 67/2012 do Diário da República, 1.ª série — n.º 91 — 10 de Maio de 2012 que recomenda ao governo a adoção de medidas tendentes ao combate da obesidade infanto-juvenil em Portugal, “1 — o desenvolvimento de um sistema de avaliação, monitorização e vigilância do estado nutricional, do crescimento [altura, peso, índice de massa corporal (imc) e perímetro da cintura] e da atividade física infanto – juvenis e determinação de padrões nacionais de crescimento infantil.”

4.7- ANÁLISE DA ESTRATÉGIA ORÇAMENTAL

Segundo a Plataforma da Obesidade, estima-se que os custos diretos da obesidade absorvam 3,5% das despesas totais da saúde; e o combate à obesidade e a prevenção devem ser uma prioridade política, nomeadamente dos Ministérios da Saúde e da Educação. Neste âmbito, o projeto “Crescer com peso saudável” sendo um projeto de

saúde escolar é sustentado financeiramente pelas entidades envolvidas neste caso concreto entre o Centro de Saúde de Viana, o Agrupamento de Escolas de Viana, a Junta de Freguesia de Viana do Alentejo e a Câmara de Viana do Alentejo.

Os custos deste projeto estão relacionados com os recursos humanos: as professoras, a enfermeira e a nutricionista, e os recursos materiais: de impressão, informático e equipamento que se encontram descritos no anexo XV.

Apesar dos custos, e segundo a DGS (2006, p.11), “Os estudos de avaliação do custo/efetividade das intervenções preventivas têm demonstrado que leuro gasto na promoção da saúde, hoje representa um ganho de 14 euros em serviços de saúde amanhã.”

4.8 - CUMPRIMENTO DO CRONOGRAMA

As intervenções do projeto “Crescer com peso saudável” foram realizadas dentro dos prazos previamente definidos, de acordo com o seguinte cronograma:

Outubro - Reuniões com a direção do Agrupamento de Escolas de Viana do Alentejo, Presidentes da Câmara Municipal e da Junta de Freguesia, para apresentação do projeto

- Consentimento informado dos encarregados de educação
- Avaliação antropométrica

Novembro – Informação sobre os resultados do IMC, aos pais/encarregados de educação

- Entrega dos resultados do IMC dos alunos ao agrupamento de escolas (Anexo XVI)

- Encaminhamento nutricional aos médicos de família
- Preparação do questionário

Dezembro – Aplicação do questionário, tratamento e análise dos dados

Janeiro - Peddy paper com as crianças e a Sessão formativa sobre “Os benefícios de uma alimentação correta” direcionada aos pais/encarregados de educação

Fevereiro - Intervenções “Alimentação Saudável” para as crianças e Hábitos Alimentares” dirigida aos pais/encarregados de educação

Março – Jogos Tradicionais com os alunos e pais/encarregados de educação e Sessão de educação para a saúde sobre a Roda dos Alimentos direcionada às crianças.

Todas estas atividades/intervenções foram planeadas e preparadas com algum tempo de antecedência. Em simultâneo com a realização das referidas atividades, foi sendo elaborado este relatório.

As restantes intervenções estão devidamente agendadas (anexo XVII):

- Encaminhamento dos alunos com P» 95 para a Psicóloga da equipa da UCC,
- Reavaliação do cálculo do IMC,
- Entrega dos dados recolhidos acerca dos hábitos alimentares dos alunos, aos responsáveis do Agrupamento de Escolas de Viana do Alentejo,
- Sessão denominada “Nutrição” no âmbito do Viana Summer.

Consideramos importante salientar o facto de que este projeto tem um limite temporal (2011-2014), pelo que todas as actividades descritas serão realizadas nos próximos anos letivos e acrescentaremos as que acharmos pertinentes, e sempre de acordo com as temáticas da alimentação saudável e exercício físico.

5 - ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE O PROCESSO DE AVALIAÇÃO E CONTROLO

5.1- AVALIAÇÃO DOS OBJETIVOS

Para atingir o objetivo geral deste projeto “Promover hábitos alimentares saudáveis e prática de exercício físico nas crianças do 1º ciclo do ensino básico, da freguesia de Viana do Alentejo, durante os anos letivos 2011 a 2015”, procurou-se alcançar os seguintes objetivos específicos:

► Conhecer os hábitos alimentares percecionados pelas crianças das escolas de 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo

- Foi aplicado o questionário a 127 alunos correspondendo a 97% da população total, ficando a conhecer-se qual o diagnóstico dos hábitos alimentares.

► Identificar o desenvolvimento estado-ponderal dos estudantes das escolas de 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo

- Foram avaliadas 127 crianças num universo de 130, que correspondem a 97%, ficando a conhecer-se o estado nutricional desta população,

► Planear e implementar uma intervenção sobre educação alimentar para as crianças do 1º ciclo do ensino básico da freguesia de Viana do Alentejo;

- Foram realizadas duas sessões: “Alimentação saudável” e “A Roda dos Alimentos” – Para além dos conteúdos da sessão as crianças mostraram a aquisição e conhecimentos nesta área indo colocar embalagens vazias de alimentos nos respetivos grupos da roda dos alimentos. De salientar que na segunda sessão, de um modo geral acertaram todos os alimentos.

► Estimular a prática de exercício físico nos alunos

- Foi organizado um peddy paper para cada uma das escolas em que todos alunos das turmas participaram. Estavam incluídas neste peddy paper várias estações com questões sobre alimentação e com jogos de bola, latas, macaca, e outros jogos tradicionais.

► Sensibilizar os pais/encarregados de educação, das crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo para a prática de uma alimentação equilibrada.

Foram realizadas 3 sessões:

- “Os benefícios de uma Alimentação Correta” dirigida aos pais e dinamizada pela nutricionista Raquel Cruz no salão da Junta de Freguesia de Viana do Alentejo a 31 de Janeiro.
- Sessão sobre “Hábitos Saudáveis” realizada a 24 de Fevereiro e apresentada pela enfermeira da UCC e coordenadora do projeto.
- “Jogos tradicionais” entre pais e filhos – realizados num domingo a 4 de Março no Pavilhão gimnodesportivo.

5.2 - AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA

Uma avaliação de projeto procura investigar os efeitos e consequências das atividades, de acordo com critérios bem delimitados, ou seja analisa em que medida se atingiram os objetivos previamente definidos. Portanto, a avaliação deve ser compreendida como um exercício de aprendizagem e não como a formulação de um juízo, (Ulrich Shiefer *et al*,2006). Permite corrigir os erros que possam ter sido cometidos em qualquer das fases do projeto, aumentar a capacidade de gestão do próprio projeto e é medida através de indicadores. Indicador é o elemento observável e objetivo que fornece informações e que permite julgar o sucesso de um projeto. Existem vários tipos de indicadores, o indicador de atividade ou execução que mede as intervenções efetuadas e indicadores de resultado que medem a alteração.

Indicadores e metas:

Indicadores de resultado

% Alunos que fazem pelo menos 5 refeições diárias – 90,6%

Indicadores de execução:

% Alunos que responderam ao questionário – 99.7%

% Alunos a quem foi avaliado o percentil – 99.7%

% Alunos que foram encaminhados com percentil «5 e »95 – 100%

% Pais/encarregados de educação que participaram nas sessões de educação para a saúde – 29%

Perante os resultados dos indicadores, pode considerar-se que as metas foram atingidas, à exceção da presença dos pais nas sessões realizadas.

5.3- DESCRIÇÃO DOS MOMENTOS DE AVALIAÇÃO INTERMÉDIA E MEDIDAS CORRETIVAS INTRODUZIDAS

Avaliação é a análise detalhada dos resultados da intervenção tendo em vista a sua eventual correção e reformulação. Assim sendo, após a análise dos dados do questionário, e uma vez que a maior parte dos alunos come em casa e são os pais os responsáveis pela confeção dos alimentos, tornou-se imprescindível a realização de uma sessão de educação para a saúde dirigida aos encarregados de educação. A importância de (in) formar os pais/encarregados de educação destes alunos, está no fato de ser na família e aos pais que cabe a socialização e proteção dos filhos, além da prestação de cuidados de saúde face à situação de doença. (Z. Charepe e MH. Figueiredo, 2011)

Como tal, pedimos o apoio de uma nutricionista para a referida sessão e todos os alunos levaram o convite da mesma. Uma vez que apenas 20 pais assistiram e participaram nesta sessão de 31 de Janeiro, foi proposta pelos próprios uma outra sessão cuja apresentação foi feita pela enfermeira coordenadora deste projeto no dia 24 de Fevereiro.

Posteriormente, foram apresentados os resultados da avaliação antropométrica, que resultaram da avaliação feita pela enfermeira, donde se destacou uma percentagem elevada de alunos com obesidade, pelo que decidimos intervir organizando um peddy paper.

Perante os resultados sobre os conhecimentos que os alunos tinham sobre a roda dos alimentos, em que se detetou um grande déficit, consideramos pertinente intervir. Neste âmbito, agendámos junto das respetivas professoras da turma, sessões de educação para saúde sobre a Roda dos alimentos, que foram apresentadas no final do ano letivo.

De referir que se encontram planeadas outras atividades, nomeadamente o cálculo do IMC ao grupo de alunos da população – alvo no final do ano lectivo; aplicação do mesmo questionário, para posterior tratamento e análise dos dados e comparação de resultados; uma sessão denominada “Nutrição” para as crianças, no âmbito do projeto “Viana Summer” e ainda o encaminhamento dos alunos que apresentam um percentil superior a 95 para a psicóloga que pertence à equipa da UCC.

6. ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE AS COMPETÊNCIAS MOBILIZADAS E ADQUIRIDAS

O perfil de competências do enfermeiro especialista surge não só para certificação, mas também como a forma de comunicar aos cidadãos os padrões de qualidade dos cuidados, que podem esperar e a que têm direito, e esse facto torna-os informados e exigentes. Esta preocupação com as necessidades das populações e com os cuidados de saúde centralizados na comunidade, permite alcançar maiores ganhos em saúde. Ao longo do processamento deste projeto, foram mobilizadas e desenvolvidas algumas competências que passamos a analisar:

- Estabelecer a avaliação do estado de saúde duma comunidade;

Conhecer o estado de saúde deste grupo de crianças, nomeadamente os seus hábitos alimentares e o seu desenvolvimento estado-ponderal, tornou-se numa ação profissional e pessoal bastante rica e abrangente, que determinou cuidados de saúde adequados e passíveis de contribuir para a promoção da sua saúde. De salientar o facto de que nos encontramos inseridas na comunidade onde trabalhamos, o que nos confere um papel de grande proximidade, daí o reconhecimento da enfermeira comunitária. Neste âmbito, consideramos fundamental pensar e educar para os valores do humanismo, pois o que nos distingue e valoriza como enfermeiros é a capacidade de estabelecer relação;

- Contribuir para o processo de capacitação de grupos e comunidades.

Na concretização deste projeto, realizámos ações de promoção da saúde, nomeadamente sessões de educação para a saúde em sala de aula, às crianças e aos pais/encarregados de educação relacionadas com alimentação saudável e prática de exercício físico no sentido de promover bons hábitos alimentares. Neste âmbito, atuámos como agentes facilitadores para estas famílias também desenvolverem competências naquelas áreas e ajudamo-las a fazer escolhas saudáveis, envolvendo-se e participando como cidadãos na sua saúde. Com esta intervenção fundamentada e o reconhecimento da família contribuimos para a fortalecer como um dos pilares fundamentais da sociedade;

- Integrar a coordenação dos programas de saúde de âmbito comunitário e a consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde.

Ao decidirmos implementar o programa “Crescer com peso saudável. Uma intervenção aos alunos do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo”, pretendemos dar resposta às necessidades de saúde dos cidadãos, com a orientação dos programas de saúde da Direção Geral de Saúde. Segundo o Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE), aprovado pelo Despacho nº 12.045/2006 e publicado no DR nº 110 de 7/06/2006, a alimentação saudável e atividade física são duas das áreas prioritárias para a promoção de estilos de vida saudáveis, pelo que coordenando e dinamizando este projeto de intervenção no âmbito da prevenção da obesidade, apresentámo-nos como um recurso qualificado com competência científica, técnica e humana, indispensáveis para a excelência dos cuidados.

- Realizar e cooperar na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico.

Os hábitos de vida mais sedentários e uma alimentação desadequada são alguns dos fatores que mais tem contribuído para a problemática da obesidade infantil e de adultos. Para conhecer o desenvolvimento estado-ponderal deste grupo de crianças e perceber quais os seus hábitos alimentares e conhecimentos sobre a temática, utilizámos os instrumentos científicos adequados para a recolha de informação e para o planeamento dos cuidados necessários. A utilização do questionário com a consequente introdução, tratamento e análise estatística dos dados, permitiu-nos adquirir competências de investigação e apesar das dificuldades sentidas, gostaríamos de as desenvolver. Considerámos interessante o trabalho supracitado sobre a “prevalência da obesidade” de Hernani Galvão e Graça (Anexo XVIII), pois permitiu comparar os seus resultados com os nossos e perceber que de facto a obesidade aumentou nestes 12 anos.

Em relação à pesquisa bibliográfica sobre a temática, podemos afirmar que nos enriqueceu como pessoa e como profissional, pela aquisição de conhecimentos, pois consideramos que “A melhor de todas as coisas é aprender (...)” como se pode ler no pensamento deste relatório.

Sem querermos ser pretensiosas, consideramos que esta intervenção nos permitiu desenvolver competências de modo a melhorar a qualidade de vida deste grupo de crianças do 1º ciclo das escolas da freguesia de Viana do Alentejo.

CONCLUSÃO

Presentemente os enfermeiros estão conscientes da influência do ambiente sobre a saúde das crianças, portanto devem perspetivar a sua intervenção de modo a determinar a médio e a longo prazo, a existência de uma população adulta saudável. Neste âmbito, podemos afirmar que a saúde das crianças e dos adolescentes constitui-se como um dos principais desafios que se apresentam aos enfermeiros neste século XXI.

A sociedade atual vive na abundância de alimentos disponíveis ao longo de todo o ano, e como consequência apresenta um engordar descontrolado, pelo que paradoxalmente se preocupa em resolver as questões de saúde e bem-estar daí resultantes (Isabel do Carmo, 2011). Em Portugal afastamo-nos cada vez mais da dieta típica mediterrânica, rica em legumes, fruta, água e azeite e considerada por muitos especialistas como saudável. Por outro lado, a obesidade infantil é a epidemia do século XXI que atinge os mais novos e prevê um futuro pouco saudável.

Denota-se uma preocupação crescente em relação a esta problemática da obesidade infantil. A Plataforma Contra a Obesidade tem contribuído para o estabelecimento de parcerias entre várias entidades como é o caso de autarquias e escolas, associações e centros de saúde, fundamentais para a implementação de programas que permitam controlar o crescimento desta epidemia.

Em relação à literatura: em Março de 2011, a APN lançou a campanha “Comer bem é + barato” juntamente com a Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação EDP, SIC e DECO e visou mostrar que comer bem e barato é possível, aliando assim o equilíbrio nutricional a um baixo custo. Neste ano, a 21 de Junho a mesma APN lançou um guia de bolso onde apresenta sugestões de lanches fáceis de transportar, saudáveis e adequados às faixas etárias entre os 3 e os 12 anos de idade. Estas propostas de lanches estão enquadradas numa alimentação completa, equilibrada e variada.

Ou seja, há que unir esforços no sentido de contrariar a prevalência da obesidade infantil, nomeadamente na criação de programas estruturados inovadores e de intervenção, que simultaneamente conferem competências aos enfermeiros. Neste âmbito, Silvia Freira (2011, p. 11) refere que “A idade pediátrica é uma altura ótima

para estratégias eficazes de prevenção a nível populacional pois permite a modificação comportamental a longo prazo, contribuindo para a chamada prevenção primordial.”

No mesmo sentido e com este projeto “Crescer com peso saudável – Uma intervenção nas crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo”, conseguimos para além das competências mobilizadas e adquiridas, atingir os objetivos a que nos propusemos.

Ficámos a saber qual o diagnóstico de saúde deste grupo de alunos, caracterizando-os por idade, sexo e ano de escolaridade. Ficámos a conhecer a frequência com que as crianças comem, prevalecendo o nº de alunos que toma seis refeições diárias e que segue as recomendações da OMS e dos nutricionistas.

Foram identificados os alimentos mais consumidos nas refeições do dia. Neste âmbito podemos concluir que ao pequeno-almoço, os alimentos mais consumidos são o leite, o pão e os cereais. Estes alimentos devem fornecer às crianças cerca de 25 a 30% das calorias diárias e esta refeição tem uma relação direta com o desempenho escolar. Ao almoço e ao jantar um número significativo de alunos refere ingerir sopa de legumes, o que é extremamente importante, pois tendo um valor calórico baixo, é muito rica em nutrientes.

Consideramos importante realçar o facto de que estes alunos preferem água (fundamental para a hidratação e bom funcionamento do organismo) às refeições, a refrigerantes; e apenas um referiu beber vinho às vezes ao pequeno-almoço.

Após a caracterização dos locais e dos acompanhantes das crianças nas principais refeições do dia, pode-se concluir que é em casa que a maioria toma as principais refeições e acompanhados pela família, principalmente os pais ao jantar e avós ao almoço. Este facto é interessante, pois segundo Ana Pereira (2011), comer em casa ajuda a fomentar estilos de vida saudáveis, com o envolvimento de toda a família na adoção de hábitos alimentares equilibrados e prática de atividade física diária.

Nas idas ao restaurante os pratos de carne foram os alimentos mais desejados, aliás como em casa, nas duas principais refeições, o que de fato não é o mais saudável. A carne deveria ser alternada com o peixe, que sendo de mais fácil digestão, é tão rico em proteínas de alto valor biológico como a carne.

Tomámos conhecimento que o restaurante preferido pela maioria 64,6% (82) é o McDonalds, devido aos brinquedos oferecidos no Menu. Embora nos fosse dito que gostavam de ir, porque vão poucas vezes. Atualmente esta mega empresa internacional (Mc Donald) já se vai preocupando com a introdução de legumes e alimentos mais

saudáveis! Perante estes resultados, percebemos que embora a maioria dos alunos faça uma alimentação correta, existem ainda alguns que abusam dos hidratos de carbono e doces, daí a necessidade de insistir na formação para a promoção de comportamentos e hábitos saudáveis.

Por outro lado, foram ainda avaliados os conhecimentos destes alunos em relação aos alimentos dos respetivos grupos da roda e quais os que devemos consumir em maior ou menor quantidade, e detetámos que, principalmente os alunos do 1º ano, apresentavam um deficit de conhecimentos em relação à roda dos alimentos e sua constituição, pelo que se torna uma prioridade continuar a intervir, pois pensamos que em alguns casos pontuais, é mais incorreta a quantidade do que a qualidade de alimentos ingeridos. De acordo com a autora supra citada Ana Pereira (2011, p.32) “Dar às crianças quantidades exageradas de alimentos pode distorcer o seu mecanismo normal de saciedade e habituá-las a doses muito maiores de alimentos do que seria normal para a sua idade, contribuindo para um peso excessivo”.

Consideramos ainda que embora a enfermeira tenha um papel extremamente importante na identificação e acompanhamento destas crianças, seria uma mais-valia que a nutricionista pudesse atender os alunos identificados como obesos. Aliás, em 2012 a Assembleia da República resolveu, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, recomendar ao Governo através do ponto 11 — “Ao nível dos cuidados de saúde primários, aumentar os recursos humanos de nutricionistas, que possam garantir de forma sustentável a prevenção primária e o acompanhamento da obesidade infantil”. Por isso, os esforços manter-se-ão no sentido de fomentar a vinda da nutricionista num futuro breve.

No mesmo sentido, a psicóloga que pertence à equipa da UCC, será uma mais-valia para trabalhar com os alunos que apresentam um percentil superior a 95.

Em relação à prática do exercício físico, este traz benefícios para o peso corporal e para o estado de saúde geral. Segundo a Professora Isabel do Carmo (2011) o exercício é indispensável num programa de emagrecimento, num programa de prevenção da obesidade e num programa individual de saúde. Podemos concluir que estes alunos desfrutam de todas as condições para tal prática. Gratuitamente, têm educação física na escola duas vezes por semana, com um professor de educação física e podem frequentar as aulas de ginástica de manutenção no Pavilhão Gimnodesportivo Municipal duas

vezes por semana após o horário das aulas. Se quiserem pagando uma quota simbólica, têm vários desportos para praticar como sendo o futebol, o ténis de mesa, o atletismo e os diferentes tipos de dança como o ballet, as sevilhanas, o flamengo e o hip hop.

Para terminar, gostaríamos de salientar que apesar dos obstáculos surgidos, elaborámos este relatório com muito prazer, implementámos um projeto inovador e nos empenhámos em todas as atividades e intervenções, conscientes da resistência à mudança; e que sendo pequena a nossa semente, pode ter os seus frutos num futuro breve!

BIBLIOGRAFIA

BETTENCOURT, Merícia - **A Enfermagem e a Comunidade: Os deveres do enfermeiro param com a comunidade.** *Ordem dos Enfermeiros – XI Seminário de Ética – Responsabilidade para com a Comunidade.* Lisboa. ISSN 1646-2629. Nº 37 (Junho 2011), p.22 - 26

BREDA, João [et al.] - **Variáveis materno-infantis e obesidade infantil nos municípios Fundão, Montijo, Oeiras, Seixal e Viana do Castelo.** *Nutricias- Associação Portuguesa dos Nutricionistas.* Porto. ISSN1645-1198. Nº 11 (Maio 2011), p. 26-28

BHUTTA, Zulfiqar - **Coexistência de Desnutrição e Obesidade.** *O berço - Nestlé Nutrition Institute.* Santarém. ISSN 1270-9743. Nº 29/ Versão Portuguesa (Setembro 2011), p.10-11

CAMPOS, L. F., GOMES, J. M. e OLIVEIRA, J. C. **Obesidade Infantil, Actividade Física e Sedentarismo em crianças do 1ºciclo do ensino básico da cidade de Bragança (6 a 9 anos).** *Motri.*, ISSN 1646-107X., vol.4, no.3. (Set. 2008), p.17-24.

CARMO, Isabel do – **Conhecer os alimentos** - Lisboa: Publicações Dom Quixote, Lda, 2011. vol. 1.11 p. Depósito legal nº 321194/10

CARMO, Isabel do – **Alimentação e bem-estar** – Lisboa: Publicações Dom Quixote, Lda, 2011. Volume 2. 16 p. Depósito legal nº 321194/10

CARMO, Isabel do – **Equilíbrio Vital: vitaminas e minerais** – Lisboa: Publicações Dom Quixote, Lda, 2011 - Volume 3. Depósito legal nº 321194/10

CARMO, Isabel do. **Saber Emagrecer 12 passos para perder peso com saúde.** Lisboa: Publicações Dom Quixote, Lda, 2011. Volume 4. 68 p. Depósito legal nº 321194/10

CARMO, Isabel do. **Perguntas e Respostas para emagrecer e manter o peso ideal-** Lisboa: Publicações Dom Quixote, Lda, 2011 - Volume 5. Depósito Legal nº 321194/10

CARQUEIJEIRO, Mário. **Prevenir a obesidade e a diabetes: mais do que um problema da educação.** *Revista Factores de risco - Sociedade Portuguesa de Cardiologia*. Lisboa. ISSN 1646-4834. Nº 22 Ano 6. (Jul.- Set. 2011).p. 26-30.

CENSOS 2011. **População Residente em Viana do Alentejo.** [em linha] 2011. [Consult. 2 Junho 2012]. Disponível em: <http://www.cmvianadoalentejo.pt/pt/conteudos/censos+2011/Censos+2011++Populacao+residente+aumentou+no+Conc.htm>

CENSOS 2011. [em linha] **Censos - Resultados preliminares - 2011** [Consult. 27 Junho 2012]. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=censos+2011&sourceid=ie7&rls=com.microsoft:en-US&ie=utf8&oe=utf8>

CHAREPE, Z e FIGUEIREDO, MH. **Família e a criança com doença crónica: Percursos transformativos e colaborativos.** *Nursing*. Lisboa. Serra Pinto. Depósito Legal nº 21227/88. Nº 276. (Dez. 2011). Ano 23. p. 2-8

CORDEIRO, Tania e BENTO, Alexandra. **Incorporação dos Nutricionistas nos centros de saúde.** *Nutricias - Revista da Associação Portuguesa dos Nutricionistas*. Porto. ISSN1645-1198. (Maio 2011). p. 20-23

CORDEIRO, Tania [et al]. **Cabaz Alimentar Essencial.** *Nutricias - Revista da Associação Portuguesa dos Nutricionistas*. Porto. ISSN1645-1198. (Maio 2011). p. 2

COSTA, Cláudia, FERREIRA, Maria, e AMARAL, Rosário. [Consult. 25 Jun. 2012]. Disponível em <http://www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2010-23/3/379-384.pdf>

CURTO, Cecília e SINDE, Susana. **Utilização do Índice Glicémico para melhor controlo da Glicemia e peso corporal.** *Nutricias - Revista da Associação Portuguesa dos Nutricionistas*. Porto. ISSN1645-1198. (Abril 2012). p. 40-43

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA. **Guia de elaboração de trabalhos escritos.**Coimbra.2007

FREIRA, Sílvia. **Risco Cardiovascular na infância e adolescência.** *Revista Factores de Risco – Publicação da Sociedade Portuguesa de Cardiologia*. Lisboa. ISSN 1646-4834. Nº 23. Ano 6. (Out.- Dez. 2011). p. 11

GOMES, Ana. **A Enfermagem e a Comunidade: A comunidade como «objecto» dos cuidados de enfermagem.** *Ordem dos Enfermeiros – XI Seminário de Ética – Responsabilidade para com a Comunidade*. Lisboa. ISSN 1646-2629. Número 37. (Jun. 2011) p.18 - 19

GUERREIRO, Antonieta. **Crianças no ensino básico”trabalham” 70 horas por semana.** *Revista Portuguesa de Gestão e Saúde*. Póvoa do Varzim. Depósito Legal nº 239095/06. (Jun. 2011). p. 16-17

IEFP. **Concelhos Estatísticas Mensais.** [em linha] Maio 2012. [Consult. 29 Jun. 2012]. Disponível em:
http://www.iefp.pt/estatisticas/MercadoEmprego/ConcelhosEstatisticasMensais/Documents/2012/SIE-Desemprego_Registado_por_concelhos_mai12.pdf

INE.**Anuário Estatístico da Região Alentejo 2008.** [em linha] 2008 [Consult. 05 Maio 2012].
Disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_princindic

MAGALHÃES, Assunção. **O Agir ético na Comunidade.** *Ordem dos Enfermeiros – XI Seminário de Ética – Responsabilidade para com a Comunidade*. Lisboa. ISSN 1646-2629. Número 37. (Junho 2011). p.35-38

MARINHO, Manuela [et al]. **Avaliação dos Cadernos de Encargos dos Municípios Portugueses para o Fornecimento de Refeições Escolares.** *Nutricias- Revista da Associação Portuguesa dos Nutricionistas.* Porto. ISSN1645-1198. (Abril 2012).
p. 12-13

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DGS. **Saúde escolar.** [em linha] [Consult. 2 Abril 2012].
Disponível em:
<https://www.google.com/search?q=DGS+saude+escolar+2006&sourceid=ie7&rls=com.microsoft:en-US&ie=utf8&oe=utf8>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DGS. **Núcleo Regional do Alentejo da Plataforma Contra a Obesidade.** 2007. [em linha] [Consult. 03 Abril 2012]. Disponível em:
http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/ResourcesUser/Institucional/Projectos%20ARS/Alentejo/Divulgacao%20online%20NRAPCO_PDF.pdf

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DGS. **Curvas de crescimento.** [em linha] Julho 2009.
[Consult. 18 Abril 2012]. Disponível em:
<http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i007811.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DGS. **Plataforma Contra a Obesidade.** 2012. [em linha]
[Consult. 15 Jun. 2012]. Disponível em:
http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/PresentationLayer/homepage_institucional.aspx?menuid=113-

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DGS. **Programa Nacional de Combate à Obesidade.** [em linha] 2005. [Consult. 21 Junho 2012]. Disponível em:
http://estilosdevida.anirsf.pt/folder/questao/doc/12_Programa.pdf

OLIVEIRA, Andreia. **Novas estratégias na implementação dos estilos de vida saudáveis.** *Revista Factores de Risco, Sociedade Portuguesa de Cardiologia.* Lisboa. ISSN 1646-4834. Nº 22. Ano 6. (Jul.- Set. 2011). p. 6-8

OLIVEIRA, Jacinto. **As políticas de saúde relacionadas com a comunidade.** *Ordem dos Enfermeiros – XI Seminário de ética – Responsabilidade para com a Comunidade.* Lisboa. ISSN 1646-2629. Número 37. (Junho 2011). p. 20-21

PAIVA, Miguel. **Que tal falar de Saúde?** *Revista Portuguesa de Gestão e Saúde.* Póvoa do Varzim. Depósito Legal nº 239095/06. (Jun. 2011). p. 4-5

PEREIRA, Ana. **Como prevenir a obesidade infantil.** *Diabetes.* Barcarena. ISSN 0873-45DX. Nº 59. (3º trimestre de 2011). p. 30-34

PORTUGAL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Saúde Escolar.** Lisboa: DGS, 2006. 11p. ISBN 978-972-675-153-3

REGULAMENTO N.º 124/2011. D.R. II série. **Competências específicas do enfermeiro especialista.** [em linha] 35 (11-02-18). Ordem Enfermeiros. [Consult. 15 Março 2012]. Disponível em:
http://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento%20124_2011_CompeticenciasEspecifEnfPessoaSituacaoCritica.pdf

RESOLUÇÃO DA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA N.º 67/2012.D.R.I Série. **Combate da obesidade infanto – juvenil.** [em linha] 91 (12-06-10) 2456. [Consult. 25 Maio 2012]. Disponível em: <http://dre.pt/pdf1sdip/2012/05/09100/0245602456.pdf>

ROSÁRIO, Rafaela. **Podemos travar a obesidade infantil nas escolas portuguesas?** [em linha] 18 Abril 2012. [Consult. 12 Maio 2012].

Disponível em: http://lifestyle.publico.pt/nutricao/303657_podemos-travar-a-obesidade-infantil-nas-escolas-portuguesas

SHIEFER, Ulrich, [et al]. **Manual de Planeamento e avaliação de projectos** - São João do Estoril, Cascais. Principia – Publicações Universitárias e Científicas Lda. 2006. 260 p. ISBN 972-8818-58-0

SIEGA-RIZ, Anna e KINLAW, Alan. **Influência das Práticas de Alimentação Infantil no Desenvolvimento de Hábitos Alimentares Adequados na Infância: a**

Realidade nos EUA. O berço – Nestlé Nutrition Institute. Santarém. ISSN 1270-9743. N° 29/ Versão Portuguesa (Setembro 2011), p.8-9

SOUSA, Maria Augusta. **Reflectir sobre a comunidade para melhor responder às suas necessidades.** *Ordem dos Enfermeiros – XI Seminário de Ética – Responsabilidade para com a Comunidade.* Lisboa. ISSN 1646-2629. N° 37 (Junho 2011), p.1-2

Anexos

Anexo I

Declaração de autorização para utilização do questionário

<luciaalsantos@sapo.pt> escreveu:

Aquando do nosso contacto, fiquei com a ideia de que "elaboraria" um documento (autorização) que me enviaria, eu assinava e reenviava para si. Uma vez que não havia qualquer anexo, fiz eu um pequeno texto que espero ser suficiente.

Sem outro assunto.

Lúcia Santos

DECLARAÇÃO

Eu, Lúcia Alves dos Santos, autora da TESE de Mestrado “Hábitos alimentares de crianças do 1º ciclo do Ensino Básico – Um estudo de Caso”, apresentada na Universidade do Minho, declaro que autorizo a enfermeira Celeste Patinhas a utilizar os questionários constantes nos anexos da dita Tese.

A professora

Lúcia Alves dos Santos

Página Gmail - pedido de autorização para utilização de questionário

1 de 1



celeste patinhas <cgomespt@gmail.com>

pedido de autorização para utilização de questionário

luciaalsantos@sapo.pt <luciaalsantos@sapo.pt>
Para celeste patinhas <cgomespt@gmail.com>

28 de Maio de 2012 20:08

Aquando do nosso contacto, fiquei com a ideia de que "elaboraria" um documento (autorização) que me enviaria, eu assinava e reenviava para si. Uma vez que não havia qualquer anexo, fiz eu um pequeno texto que espero ser suficiente.

Sem outro assunto.

Lúcia Santos

 **Declaração-autorização.docx**
11K

<https://mail.google.com/mail/?ui=2&ik=d21b65d87e&view=pt&q=lucia&qs=true&se...> 07-09-2012

Anexo II

Questionário aplicado

CRESCER COM PESO SAUDÁVEL - Uma intervenção nas crianças do 1º ciclo do ensino básico da freguesia de Viana do Alentejo



Código_____

INQUÉRITO HÁBITOS ALIMENTARES

Idade _____ Sexo _____ Ano de escolaridade _____

Assinala com X as respostas que correspondem aos teus hábitos alimentares.

1-Quantas refeições fazes por dia?

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Uma (1) | <input type="checkbox"/> Cinco (5) |
| <input type="checkbox"/> Duas (2) | <input type="checkbox"/> Seis (6) |
| <input type="checkbox"/> Três (3) | <input type="checkbox"/> Sete (7) |
| <input type="checkbox"/> Quatro (4) | <input type="checkbox"/> Mais de sete |

2-Quais as refeições que tu fazes sempre?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pequeno almoço | <input type="checkbox"/> Lanche (meio da tarde) |
| <input type="checkbox"/> Lanche (meio da manhã) | <input type="checkbox"/> Jantar (à noite) |
| <input type="checkbox"/> Almoço (meio dia) | <input type="checkbox"/> Antes de deita |

3-O que costumam comer e beber ao pequeno-almoço?

	Sempre	Às vezes	Nunca
Água			
Arroz			
Batatas			
Batatas fritas			
Bolachas			
Bolicau			
Bolos			
Carne			
Cereais			
Chocolates			
Coca-Cola			
Compota			
Doce (pudim, leite creme, ...)			
Enlatados (atum, sardinhas, ..)			
Fiambre			
Fruta			
Gelado			
Hambúrguer			
Iogurte			
Legumes			
Leite			
Leite escolar			
Manteiga			
Massa			
Ovos			
Pão			
Peixe			
Piza			
Queijo			
Salada			
Salsicha			
Sopa			
Sumo			
Vinho			
Outros			

4-Costumas lanchar a meio da manhã?

Sim

Não

Às vezes

5-A meio da manhã, o que costumam comer e beber?

	Sempre	Às vezes	Nunca
Água			
Arroz			
Batatas			
Batatas fritas			
Bolachas			
Bolicau			
Bolos			
Carne			
Cereais			
Chocolates			
Coca-Cola			
Compota			
Doce (pudim, leite creme, ...)			
Enlatados (atum, sardinhas, ..)			
Fiambre			
Fruta			
Gelado			
Hambúrguer			
Iogurte			
Legumes			
Leite			
Leite escolar			
Manteiga			
Massa			
Ovos			
Pão			
Peixe			
Piza			
Queijo			
Salada			
Salsicha			
Sopa			
Sumo			
Vinho			
Outros			

6-Onde costumam almoçar (refeição do meio dia)?

Em casa Com quem? _____

Na escola

Noutra cantina

No restaurante

7-Ao almoço, o que costumás comer e beber?

	Sempre	Às vezes	Nunca
Água			
Arroz			
Batatas			
Batatas fritas			
Bolachas			
Bolicau			
Bolos			
Carne			
Cereais			
Chocolates			
Coca-Cola			
Compota			
Doce (pudim, leite creme, ...)			
Enlatados (atum, sardinhas, ..)			
Fiambre			
Fruta			
Gelado			
Hambúrguer			
Iogurte			
Legumes			
Leite			
Leite escolar			
Manteiga			
Massa			
Ovos			
Pão			
Peixe			
Piza			
Queijo			
Salada			
Salsicha			
Sopa			
Sumo			
Vinho			
Outros			

8-Costumas merendar (lanche da tarde)?

Sim

Não

Às vezes

9- À merenda, o que costumava comer e beber?

	Sempre	Às vezes	Nunca
Água			
Arroz			
Batatas			
Batatas fritas			
Bolachas			
Bolicau			
Bolos			
Carne			
Cereais			
Chocolates			
Coca-Cola			
Compota			
Doce (pudim, leite creme, ...)			
Enlatados (atum, sardinhas, ..)			
Fiambre			
Fruta			
Gelado			
Hambúrguer			
Iogurte			
Legumes			
Leite			
Leite escolar			
Manteiga			
Massa			
Ovos			
Pão			
Peixe			
Piza			
Queijo			
Salada			
Salsicha			
Sopa			
Sumo			
Vinho			
Outros			

10-Onde costumava jantar (refeição da noite)?

Em casa Com quem? _____

No restaurante

11-Ao jantar, o que costumás comer e beber?

	Sempre	Às vezes	Nunca
Água			
Arroz			
Batatas			
Batatas fritas			
Bolachas			
Bolicau			
Bolos			
Carne			
Cereais			
Chocolates			
Coca-Cola			
Compota			
Doce (pudim, leite creme, ...)			
Enlatados (atum, sardinhas, ..)			
Fiambre			
Fruta			
Gelado			
Hambúrguer			
Iogurte			
Legumes			
Leite			
Leite escolar			
Manteiga			
Massa			
Ovos			
Pão			
Peixe			
Piza			
Queijo			
Salada			
Salsicha			
Sopa			
Sumo			
Vinho			
Outros			

12-Quando vais ao restaurante, o que gostas de comer?

13-Se os teus pais te levassem a comer onde tu quisesses, qual dos restaurantes escolherias?

- Churrasqueira Fernando Mc Donalds Casa das bifanas

Justifica: _____

14-Antes de te deitares, comes alguma coisa? Sim Não

Se sim, o quê?

- Pão Bolachas Leite Sumo Coca-cola
 Bolos Fruta Café Chá Iogurte

Outra coisa:

15-Liga os alimentos ao seu respectivo grupo:

• Arroz

• Azeite

• Batatas

• Bife

• Couve

• Ervilhas

• Esparguete

• Frango

• Iogurte

• Leite

• Manteiga

• Óleo

• Ovos

• Queijo

• Sardinhas

Grupo I
Leite e Derivados

Grupo II
Carne, Peixe e Ovos

Grupo III
Gorduras e óleos

Grupo IV
Cereais e derivados,
tubérculos

Grupo V
Frutas

Grupo VI
Hortícolas

Grupo VII
Leguminosas

16-Dos 7 grupos de alimentos (referidos na pergunta 15):

a) De que grupo devemos comer maior quantidade de alimentos?

- Grupo I Grupo II Grupo III
 Grupo IV Grupo V Grupo VI Grupo VII

b) De que grupo devemos comer menor quantidade de alimentos?

- Grupo I Grupo II Grupo III
 Grupo IV Grupo V Grupo VI Grupo VII

OBRIGADA

Anexo III

Pedido e Autorização do Agrupamento de Escolas



Ex.mo Senhor

Director do Agrupamento de Escolas

De Viana do Alentejo

ASSUNTO: Pedido de Autorização

Uma vez que a obesidade infantil é um problema de saúde pública, o projecto "Crescer com peso Saudável" tem como objectivo primordial calcular o IMC (índice de massa corporal) dos alunos, para posteriormente intervir e encaminhar conforme as necessidades de cada criança/ aluno.

Outro dos objectivos é a realização do estágio e elaboração do respectivo relatório para obtenção do grau de Mestre em Saúde Comunitária, da enfermeira graduada com a especialidade de Enfermagem de Saúde Comunitária, Celeste Gomes Patinhas.

Este projecto abrange as crianças das escolas do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo, e requer que cada aluno seja pesado e medido na escola que frequenta. As avaliações serão executadas por enfermeiras com formação para o efeito. Será solicitado à criança que seja avaliado com roupa leve/ou interior, pelo que será enviado aos pais o Consentimento Informado para autorizarem a participação dos seus educandos no referido projecto.

Neste âmbito, pedimos-lhe autorização para implementar o projecto, assim como o resumo da caracterização das escolas envolvidas, nomeadamente a Escola das Escadinhas e S. João.

Com os melhores cumprimentos.

Maria Gertrudes Garcia

Enfermeira Chefe/ Coordenadora da UCC

ARSA ALENTEJO, I.P.
SERVIÇO DE SAÚDE
DE VIANA DO ALENTEJO

UCC de Viana do Alentejo
R. Graça, 21 7090-244 Viana do Alentejo
Tel: 266930050, Fax: 266791376
e-mail: csviana@srsevera.min-saude.pt



Ministério da Educação
Direcção Regional Educação Alentejo
Agrupamento de Escolas de Viana do Alentejo - 135173

Exma. Senhora
Enfermeira Celeste Patinhas

Exmº Senhor(ª)
Director do Centro de Saúde de Viana
Rua da Graça n.º 21

7090 244 Viana do Alentejo

Sua referência	Sua comunicação de	Nossa referência	Classif.	Data
	27-08-2012	Of. 426 - 2012	4.4.	27-08-2012

Assunto : Estudo Obesidade no 1º Ciclo

Em face ao pedido da autorização para a realização de estudo no âmbito da obesidade infantil, no 1º ciclo, solicitado pela Sr.ª enfermeira Celeste Gomes Patinhas é dada autorização aprovada em reunião do Conselho Pedagógico de outubro do ano lectivo de 2010/2011.

Com os melhores cumprimentos

O Presidente da CAP

(Manuel Dinis P. Cabeça)

Anexo IV

Consentimento informado dos pais



Unidade de Cuidados na Comunidade de Viana do Alentejo

Projecto “Crescer com Peso Saudável”

Consentimento Informado

Nome do Encarregado de Educação _____

Nome da criança _____

Data de Nascimento ____/____/20____

Residência: _____

Código Postal _____ - _____ Localidade _____

Uma vez que a obesidade infantil é um problema de saúde pública, o projecto “Crescer com peso Saudável” tem como objectivo primordial o cálculo do IMC (índice de massa corporal), para posteriormente intervir e encaminhar conforme as necessidades de cada criança/aluno.

Este Projecto abrange os alunos do 1º Ciclo da freguesia de Viana do Alentejo e requer que cada criança seja pesada e medida na escola que frequenta. As avaliações serão executadas por profissionais de saúde com formação para o efeito. Será solicitado à criança que seja avaliada com roupa leve e/ou interior. Neste âmbito, pedimos-lhe autorização para medir e pesar o seu educando, colocar-lhe algumas questões e registar essa informação.

Na qualidade de Encarregado de Educação tendo lido e compreendido os objectivos do projecto “Crescer com peso Saudável”, autorizo o meu educando a participar neste projecto e que os dados recolhidos sejam utilizados para análise.

Assinatura do Encarregado de Educação

_____, ____/____/____

Pela equipa de enfermagem

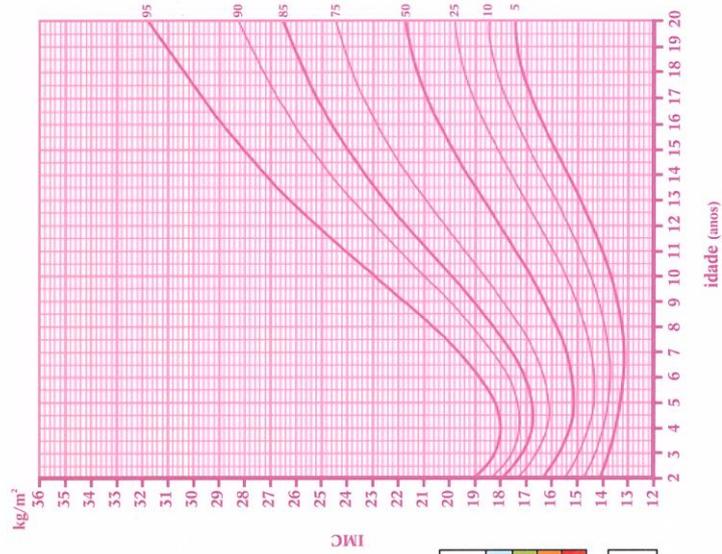
Anexo V

Cálculo do IMC e tabelas de Curvas de Percentil



RAPARIGAS

índice de massa corporal 2-20 anos



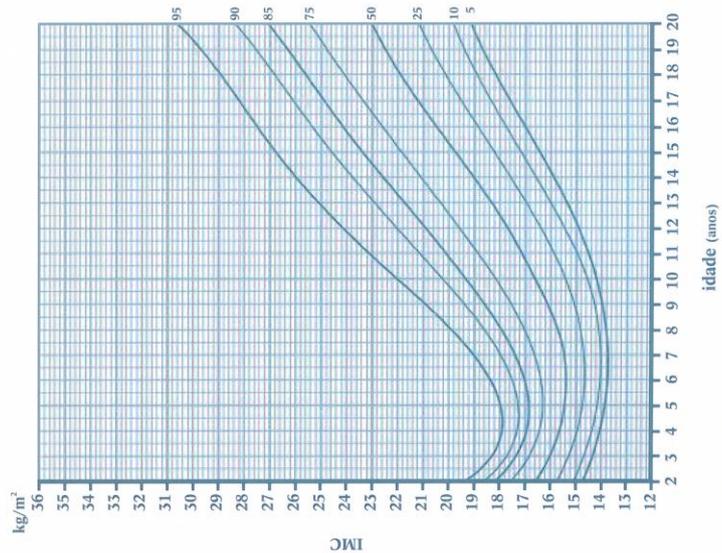
Classificação	Percentil de IMC (kg/m ²)
Magreza	< 5
Normal	≥ 5 e < 85
Pre-obesidade	≥ 85 e < 95
Obesidade	≥ 95

IMC = Peso (kg) / Altura² (m)



RAPAZES

índice de massa corporal 2-20 anos



Curvas de crescimento retiradas da Circular Normativa nº 05/DSMA, de 21/02/2006

Unidade de Cuidados na Comunidade PROJECTO “ CRESCER COM PESO SAUDÁVEL”



Tabela de Percentil IMC/Idade para Raparigas

	P3	P5	P10	P25	P50	P75	P85	P90	P95	P97
2	14,2	14,4	14,8	15,6	16,4	17,4	18,0	18,4	19,1	19,6
3	13,8	14,0	14,4	15,0	15,7	16,6	17,2	17,6	18,3	18,7
4	13,6	13,7	14,0	14,6	15,3	16,2	16,8	17,2	18,0	18,6
5	13,3	13,5	13,8	14,4	15,1	16,1	16,8	17,3	18,2	19,0
6	13,2	13,4	13,7	14,4	15,2	16,3	17,1	17,7	18,8	19,7
7	13,2	13,4	13,8	14,5	15,4	16,7	17,6	18,3	19,6	20,7
8	13,3	13,5	13,9	14,7	15,8	17,2	18,3	19,1	20,6	21,9
9	13,5	13,7	14,2	15,1	16,2	17,9	19,1	20,0	21,8	23,2
10	13,7	14,0	14,5	15,5	16,8	18,6	19,9	21,0	22,9	24,5
11	14,1	14,4	14,9	16,0	17,5	19,4	20,8	22,0	24,1	25,9
12	14,5	14,8	15,4	16,5	18,1	20,2	21,7	22,9	25,2	27,1
13	14,9	15,3	15,9	17,1	18,7	21,0	22,5	23,9	26,3	28,3
14	15,4	15,8	16,4	17,6	19,3	21,7	23,3	24,7	27,2	29,4
15	15,9	16,3	16,9	18,2	19,9	22,3	24,0	25,4	28,1	30,4
16	16,4	16,8	17,4	18,7	20,4	22,9	24,6	26,1	28,9	31,3
17	16,8	17,2	17,8	19,1	20,9	23,4	25,2	26,7	29,6	32,2
18	17,2	17,5	18,2	19,5	21,3	23,8	25,7	27,2	30,3	33,0
19	17,4	17,8	18,4	19,7	21,5	24,2	26,1	27,8	31,0	34,0
20	17,5	17,8	18,5	19,8	21,8	24,5	26,5	28,2	31,8	35,0

Fonte: Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - Growth Charts (2000)

IMC ≥ percentil 95	Excesso de Peso (Obesidade)
Percentil 85 ≤ IMC < 95	Risco de Excesso de Peso (Pré-obesidade)
Percentil 5 ≤ IMC < 85	Normal
IMC < percentil 5	Peso Baixo

Unidade de Cuidados na Comunidade PROJECTO “ CRESCER COM PESO SAUDÁVEL”



Tabela de Percentil IMC/Idade para Rapazes

	P3	P5	P10	P25	P50	P75	P85	P90	P95	P97
2	14,5	14,7	15,1	15,7	16,6	17,6	18,1	18,6	19,3	19,8
3	14,1	14,3	14,7	15,3	16,0	16,8	17,3	17,6	18,2	18,6
4	13,8	14,0	14,4	14,9	15,6	16,4	16,9	17,2	17,8	18,2
5	13,7	13,8	14,1	14,7	15,4	16,3	16,8	17,2	17,9	18,4
6	13,6	13,8	14,0	14,6	15,4	16,4	17,0	17,5	18,4	19,1
7	13,5	13,7	14,0	14,7	15,5	16,6	17,4	18,0	19,1	20,0
8	13,6	13,8	14,1	14,8	15,8	17,0	17,9	18,6	20,0	21,2
9	13,7	14,0	14,3	15,1	16,2	17,6	18,6	19,4	21,0	22,4
10	14,0	14,2	14,6	15,5	16,6	18,2	19,3	20,3	22,1	23,6
11	14,3	14,6	15,0	15,9	17,2	18,9	20,2	21,2	23,1	24,8
12	14,7	15,0	15,5	16,4	17,8	19,7	21,0	22,1	24,2	26,0
13	15,1	15,5	16,0	17,0	18,5	20,4	21,8	23,0	25,1	27,0
14	15,7	16,0	16,5	17,6	19,2	21,2	22,6	23,8	26,0	27,8
15	16,2	16,6	17,1	18,3	19,9	22,0	23,4	24,6	26,8	28,6
16	16,8	17,1	17,7	18,9	20,6	22,7	24,1	25,3	27,5	29,2
17	17,3	17,7	18,3	19,6	21,2	23,4	24,9	26,1	28,2	29,8
18	17,8	18,2	18,9	20,2	21,9	24,1	25,6	26,8	28,9	30,5
19	18,3	18,7	19,4	20,7	22,5	24,8	26,3	27,5	29,6	31,3
20	18,7	19,1	19,8	21,2	23,0	25,4	27,0	28,3	30,5	32,3

Fonte: Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - Growth Charts (2000)

IMC ≥ percentil 95	Excesso de Peso (Obesidade)
Percentil 85 ≤ IMC < 95	Risco de Excesso de Peso (Pré-obesidade)
Percentil 5 ≤ IMC < 85	Normal
IMC < percentil 5	Peso Baixo

Anexo VI

Ficha de encaminhamento para aconselhamento nutricional

PROJECTO “ CRESCER COM PESO SAUDÁVEL- Uma intervenção nas crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo”



Ficha - Padrão de Encaminhamento

____/____/____

No âmbito da identificação do desenvolvimento estado-ponderal das crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo; foi realizado o cálculo do IMC e detectou-se que _____ apresenta pré-obesidade/obesidade (IMC= _____), pelo que deverá consultar o seu médico de família.

A coordenadora do Projecto

Enfermeira da UCC

ANEXO VII

Alimentação saudável



Ex.mo (a) Senhor (a)

Presidente da Câmara Municipal de
Viana do Alentejo

Viana do Alentejo, 18 de Janeiro de 2012

Referência: UCC/UCSP 15

Assunto: Agradecimento de colaboração para actividade

No contexto do pedido de apoio que vos foi dirigido, venho por este meio informar Vossa Ex. que o Peddy-Paper no âmbito da "Alimentação Saudável e Exercício Físico" foi realizado como esperado, durante a primeira semana de Janeiro no presente ano, nas escolas do Concelho de Viana do Alentejo que integram o 1.º Ciclo. Para a realização desta actividade foi imprescindível a vossa colaboração, nomeadamente, pelas 750 impressões que foram fornecidas, e doadas aos alunos. Neste sentido, agradecemos a vossa disponibilidade, com desejo de manter futuras parcerias.

Com os melhores cumprimentos,

A Coordenadora da UCC

Marília de Jesus Vaz Rasquinho

UCC de Viana do Alentejo
R. da Graça, 21
7090-244 Viana do Alentejo
Tel: 266930050 Fax: 266791376

ANEXO VIII

Convite aos pais para a sessão com a nutricionista



No âmbito do Projecto “Crescer com peso Saudável” e decorrente do cálculo do IMC efectuado dia 4 de Novembro de 2011, a UCC considera pertinente a intervenção de uma nutricionista.

Convidamos o encarregado de educação/pais do(a) menino(a) _____ a estarem presentes numa sessão (in)formativa apresentada pela nutricionista Raquel Cruz no dia 31/01/2012 pelas 18, 30horas no Salão da Junta de Freguesia de Viana do Alentejo.

A coordenadora do Projecto

Enf. Celeste Gomes

**JUNTA DE FREGUESIA
VIANA DO ALENTEJO**



Exma. Senhora Coordenadora da UCC
A/C da Sr.ª Enf. Celeste Gomes
Rua da Graça
7090 – 244 Viana do Alentejo

Contribuinte nº 506967131

Sua referência
UCC / 7

Sua comunicação
04/01/2012

18/2012

Data
17/01/2012

ASSUNTO: "CEDÊNCIA DE SALÃO"

Exma. Senhora:

Acusamos a recepção do VI ofício, datado de 4 de Janeiro, cujo conteúdo mereceu a nossa melhor atenção.

Somos a informar que o Salão Nobre desta Junta de Freguesia estará disponível para a realização de uma Sessão de Formação na área da alimentação, na data e hora por Vós solicitada.

Mais informamos que foi deliberado em reunião ordinária de 9 de Janeiro, a atribuição de um subsídio no valor de 40.00 € (quarenta euros), para dar apoio no pagamento de honorários relativos á sessão, e deslocação da Dra. Raquel.

Sem outro assunto de momento, apresentamos os nossos melhores cumprimentos.

O Presidente da Junta de Freguesia


Joaquim Rodolfo Viegas

/ML

Telef. 266 953 317 – Fax 266 791 255

Rua Brito Camacho, 17

7090-237 Viana do Alentejo

ANEXO IX

Hábitos Alimentares



Unidade de Cuidados na Comunidade de Viana do Alentejo Projecto “Crescer com Peso Saudável”

Convoca-se o encarregado de educação do/a menino/a _____, para a sessão de educação para saúde sobre os “Hábitos Alimentares”, que se realizará no dia 27 de Fevereiro de 2012, pelas 18h30, no salão da Junta de Freguesia de Viana do Alentejo, no âmbito do Projecto “Crescer com Peso Saudável” que abrange todas as crianças do 1º Ciclo e os respectivos pais da freguesia de Viana do Alentejo.

Eu, encarregado de educação do/a menino/a _____

Estarei presente

Não estarei presente

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Assinatura: _____

ANEXO X

Peddy paper e Apoios

PEDDY PAPER

POSTOS

1º Posto (Roda dos Alimentos) – Colocação dos alimentos na Roda dos Alimentos;

2º Posto (A Água) – Devem beber água só quando têm sede?

- Quantos copos de água devem beber por dia?

» Fila com vários grupos de copos com água, de forma a indicarem qual o grupo que devem beber, por dia (grupos: 0/1/2/3/4 copos)

3º Posto (A Bola a Rolar) – Pedir a cada grupo para formar um círculo, para posteriormente fazerem diversos passes com a bola. Quando pedirmos para parar, a criança que tem a bola responderá a uma pergunta. No total cada grupo responde a 3 questões, sendo estas:

- 1) Devem fazer exercício físico antes ou depois de comerem?
- 2) Quantas vezes devem fazer exercício físico por semana?
- 3) Devem fazer exercício físico porque ajuda a:
 - ✓ Desenvolver o teu corpo;
 - ✓ Fortalecer o teu corpo;

X Que apareçam doenças;

X Sentires-te triste;

✓ Ocupar os teus tempos livres;

X Aumentares de peso.

4º Posto (As Refeições) – Quantas refeições devem fazer por dia?

» Cartolina com as refeições, de modo a indicarem o número correcto;

5º Posto (Vem brincar com a Roleta)

» Uma roleta com 6 opções, sendo estas:

- pequeno-almoço;
- meio da manhã;
- almoço;
- lanche;
- jantar;
- ceia.

Na refeição em que a seta da roleta parar, as crianças têm de dar exemplos da refeição em questão.

6º Posto (A Melhor Imagem)

» Numa cartolina estarão desenhadas três estaturas de crianças, sendo que têm de indicar em qual se devem inserir;

» Pergunta: Como acham que deviam estar?

Onde é que acham que estão inseridos?

7º Posto (Faz a Tua Própria Refeição)

» Numa mesa irão estar três pratos, para as três principais refeições, em que as crianças deverão colocar no prato os alimentos correctos para a refeição saudável;

8º Posto (Os Doces...)

Pergunta: Quando é que acham que devem comer doces?

9º Posto (Jogo da Macaca)

»Será desenhado o jogo da Macaca no chão, e em cada casa (9 casas) haverá um alimento saudável ou não saudável. Sendo que as crianças só poderão pisar as casas com os alimentos saudáveis.

Peddy Paper “Crescer com Peso Saudável”

1º Posto: “Roda dos Alimentos”



- As crianças devem colocar nos diversos sectores alguns dos alimentos;

- Cada elemento do grupo deverá colocar um alimento num dos sectores da roda;

Peddy Paper “Crescer com Peso Saudável”

2º Posto: “A Água”

- Neste posto deverá estar uma mesa, em que serão colocados 5 grupos de copos de água, de forma a que as crianças indiquem o grupo com o número de copos que devem beber, pelo menos, por dia;

Perguntas a fazer: - Devem beber água só quando tem sede? Não, porque quando ficamos com sede significa que o nosso corpo já necessita de água há algum tempo.

- Quantos copos de água devem beber, pelo menos, por dia?

Grupo I
0 copos

Grupo II



Grupo III



Grupo IV



Grupo V



Peddy Paper “Crescer com Peso Saudável”

3º Posto: “A Bola a Rolar”

Cada grupo deverá formar um círculo, e posteriormente fazer diversos passos com a bola. Depois de alguns passos, o supervisor deverá dizer STOP, e a criança que tiver a bola nas mãos, deverá responder a uma das perguntas:

- Na refeição em que a seta da roleta parar, as crianças devem dar um exemplo dos alimentos da refeição em questão;
- Cada grupo roda três vezes a roleta, ou seja três crianças do mesmo grupo devem dar o exemplo da refeição em questão;

EXEMPLOS:

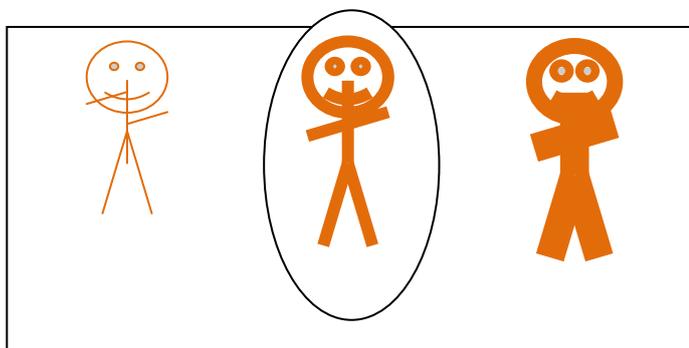
- Pequeno-almoço: leite, sandes de fiambre ou queijo, ou cereais;
- Meio da manhã: fruta ou leite e sandes de fiambre ou queijo;
- Almoço: Sopa, Carne ou peixe, arroz ou massa, legumes ou salada e fruta;
- Lanche: fruta ou leite e sandes de fiambre ou queijo;
- Jantar: Sopa, Carne ou peixe, arroz ou massa, legumes ou salada e fruta;
- Ceia: leite.

Peddy Paper
“Crescer com Peso Saudável”

6º Posto: “A melhor imagem”

Perguntas a fazer: Como acham que deviam estar?

Onde é que acham que estão inseridos?



Peddy Paper
“Crescer com Peso Saudável”

7º Posto: “Faz a tua própria refeição”

Numa mesa irão estar três pratos para as três principais refeições, em que as crianças deverão colocar no prato os alimentos correctos para a refeição saudável.

Peddy Paper
“Crescer com Peso Saudável”

8º Posto: “Os Doces”

Pergunta a fazer: Quando é que acham que devem comer doces?

Resposta: Podem comer doces em dias de festa (festas de aniversário). Não devem é comer todos os dias e a todas as refeições.

Peddy Paper
“Crescer com Peso Saudável”

9º Posto: “Jogo da Macaca”

Todos os elementos da equipa devem lançar um “legume” para uma das casas do jogo. Se o “legume” estiver numa casa saudável, a criança deverá prosseguir o jogo, sendo que não pode pisar as casas não saudáveis.

Caso o “legume” fique numa casa não saudável, a criança não pode prosseguir o jogo.



Santa Casa da Misericórdia
de Viana do Alentejo

Exmª Srª
Coordenadora da UCC de Viana do Alentejo
Enfª Celeste Gomes Patinhas
7090 – Viana do Alentejo

Ofício nº 469/LCD

Data V. do Alentejo, 2011-12-29

Assunto: Apoio ao "Peddy-Papper"

Serve o presente para informar Vª Exª, que de acordo com o solicitado no v/ ofício nº 1579 de 28 de Dezembro de 2011, esta Instituição fornecerá 50 sandes no dia 3 de Janeiro, e 40 sandes no dia 5 do mesmo mês, para apoio aos alunos participantes na referida acção.
Sem outro assunto, os melhores cumprimentos;

O Provedor

(Rui MV Pão Mole)

ANEXO XI

Jogos Tradicionais



Ex.mo (a) Senhor (a)
Presidente da Câmara Municipal
de Viana do Alentejo

Viana do Alentejo, 24 de Fevereiro de 2012

Referência: 1849/ACES ACII-CSVA-UCC/2012

Assunto: Projecto "Crescer com peso saudável"

No âmbito do projecto "Crescer com peso saudável", a Unidade de Cuidados na Comunidade de Viana do Alentejo está a organizar o dia dos Jogos Tradicionais Saudáveis, que se realizará no dia 4 de Março de 2012, com início marcado para as 14.30h e durante a tarde, com o objectivo de "despertar" os pais e os alunos para importância de manter uma alimentação saudável e de fazer exercício com regularidade.

Esta actividade dirige-se aos 130 alunos do 1.º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo, bem como aos seus pais e encarregados de educação.

Este pedido vai no sentido de nos apoiar, nomeadamente na cedência do Pavilhão Gimnodesportivo Municipal de Viana do Alentejo para as referidas actividades.

Gratas pela atenção

A enfermeira coordenadora do projecto
Celeste Gomes

Com os melhores cumprimentos,

A Coordenadora da UCC

Mariília de Jesus Vaz Rasquinho

Exma senhora

Presidente da Associação de Pais de Viana do Alentejo

No âmbito do projecto "Crescer com peso saudável", a Unidade de Cuidados na Comunidade de Viana do Alentejo está a organizar o dia dos Jogos Tradicionais Saudáveis, que se realizará no dia 4 de Março de 2012, com início marcado para as 14 30h e durante a tarde, com o objectivo de "despertar" os pais e os alunos para importância de manter uma alimentação saudável e de fazer exercício com regularidade.

Esta actividade dirige-se aos 130 alunos do 1.º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo, bem como aos seus pais e encarregados de educação.

Jogos Tradicionais

Dia dos Jogos Tradicionais Saudáveis



Funcionamento:

- A competição é feita por equipas. O objetivo principal é a descoberta da alimentação saudável e da prática de exercício físico como meios de alcançar a saúde.

1.ª paragem: Jogo da Macaca

Material: Fita autocolante para desenhar o jogo no chão

Funcionamento: Realiza o jogo um elemento de cada equipa. Se conseguir “saltar” o jogo todo sem cair, ganha 10 pontos.

2.ª paragem: Jogo das bolas

Material: Conjunto de 4 bolas grandes (de 2 cores diferentes) e uma pequena (branca).

Funcionamento: Realizam o jogo 2 elementos de cada equipa, e jogam duas equipas em simultâneo. A bola branca encontra-se a uma distância de 2,5m do local de onde os jogadores lançam a bola da cor da sua equipa. O objetivo é que as bolas fiquem o mais perto possível da bola branca. A equipa que tiver as suas 2 bolas mais perto da bola branca recebe 10 pontos.

3.ª paragem: Jogo da Saúde

Material: Tabuleiro adaptado do “Jogo do burro”, com alimentos saudáveis.

Funcionamento: Realizam o jogo todos os elementos da equipa. Cada jogador terá um rebuçado para lançar para o tabuleiro de jogo, que se encontra a uma distância de 2,5m. A equipa receberá o número de pontos que resultar do somatório dos pontos indicados no tabuleiro, consoante o local onde os rebuçados caírem.

4.ª paragem: Corrida de sacos

Material: 4 sacas

Funcionamento: Realizam o jogo 2 elementos de cada equipa, e jogam duas equipas em simultâneo. O objetivo é percorrer uma distância de 7m, saltando dentro da saca, no menor tempo possível. A equipa a que pertencer o primeiro elemento a cruzar a meta, recebe 10 pontos.

5.ª paragem: Jogo de morder a fruta

Material: Maçãs, suporte para a maçã.

Funcionamento: Realiza o jogo 1 elemento de cada equipa, e jogam duas equipas em simultâneo. O objetivo é dar uma dentada na maçã, que se encontra entre os dois elementos em jogo, antes do elemento da equipa adversária. A equipa a que pertencer o primeiro elemento a dar uma dentada na maçã, recebe 10 pontos.

6.ª paragem: Jogo do galo saudável

Material: 5 morangos, 5 tangerinas

Funcionamento: Realiza o jogo 1 elemento de cada equipa, e jogam duas equipas em simultâneo. Devem jogar ao “Jogo do galo”, utilizando as frutas como marcas. A equipa que vencer o jogo, recebe 10 pontos. Em caso de empate, cada equipa recebe 5 pontos.

7.ª paragem: Jogo da pirâmide de refrigerantes

Material: Bola decorada com alimentos saudáveis, 21 latas de refrigerante, dispostas em pirâmide.

Funcionamento: Realiza o jogo 1 elemento de cada equipa. O jogador deve lançar a bola contra a pirâmide, de forma a derrubar o maior número possível de latas. Cada equipa recebe 1 ponto por cada lata derrubada.

8.ª paragem: Jogo do lançamento do iogurte

Material: Garrafa de iogurte cheia com areia, marcas de distância de 1 a 6 metros.

Funcionamento: Realiza o jogo 1 elemento de cada equipa. O jogador deve lançar o iogurte, tentando atingir a maior distância possível. Cada equipa recebe 1 ponto por cada metro de distância; no caso de a distância ser superior a 6 metros, a equipa recebe 10 pontos.

9.ª paragem: Jogo da farinha

Material: 4 taças com farinha, 16 rebuçados (4 em cada taça).

Funcionamento: Realiza o jogo 1 elemento de cada equipa, e jogam 4 equipas em simultâneo.

O jogador deve procurar com a boca os rebuçados escondidos na taça com farinha. A pontuação é feita da seguinte forma: a primeira equipa a terminar recebe 4 pontos; a segunda equipa a terminar recebe 3 pontos; a terceira equipa a terminar recebe 2 pontos; a quarta equipa a terminar recebe 1 ponto. Em caso de desistência, a pontuação faz-se de acordo com o número de rebuçados já descobertos à altura da desistência.

10.ª paragem: Salada de frutas

Material: Fruta, faca, alguidar, taças, colheres, concha.

Funcionamento: Cada equipa escolhe um elemento para preparar a salada de frutas, que será ingerida por todos os participantes no final dos jogos.

Pontuação

Equipa __	Galo de Frutas	Procura na farinha	Vence a Pirâmide
Derruba a garrafa	Lança o refrigerante	Salta à corda	Macaca saudável
Fruta na corda	Corrida de Sacos	Acerta na Saúde	

Equipa __	Galo de Frutas	Procura na farinha	Vence a Pirâmide
Derruba a garrafa	Lança o refrigerante	Salta à corda	Macaca saudável
Fruta na corda	Corrida de Sacos	Acerta na Saúde	

Equipa __	Galo de Frutas	Procura na farinha	Vence a Pirâmide
Derruba a garrafa	Lança o refrigerante	Salta à corda	Macaca saudável
Fruta na corda	Corrida de Sacos	Acerta na Saúde	

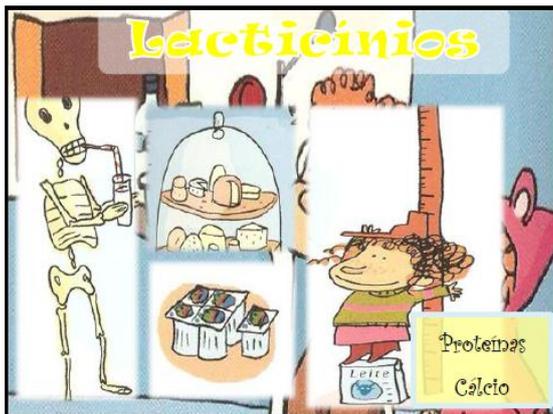
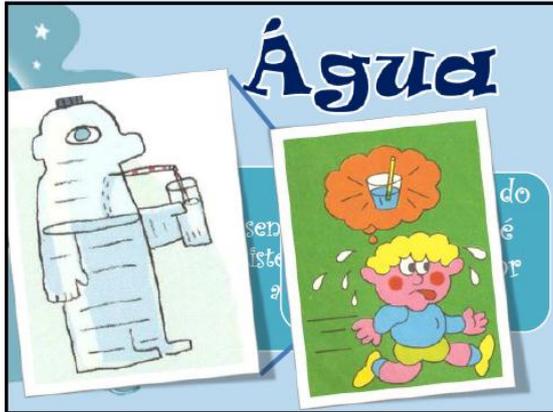
Equipa __	Galo de Frutas	Procura na farinha	Vence a Pirâmide
Derruba a garrafa	Lança o refrigerante	Salta à corda	Macaca saudável
Fruta na corda	Corrida de Sacos	Acerta na Saúde	

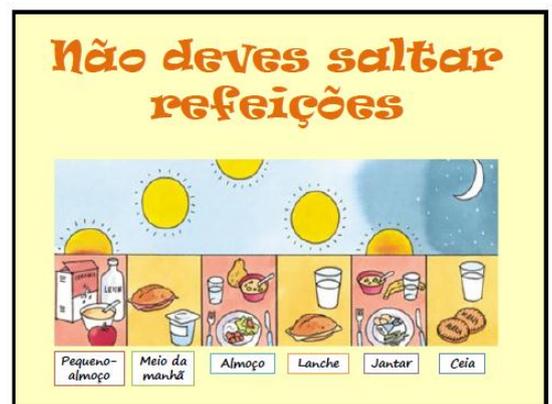
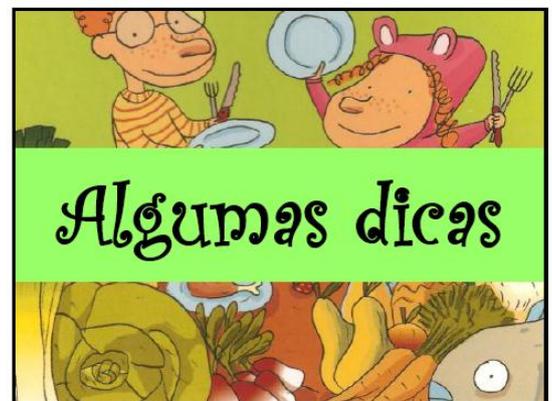
Anexo XII

Roda dos alimentos

Sessão para as crianças









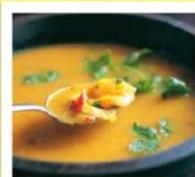
Qual é a bebida representada no centro da roda?

- A. () O chá.
- B. (✓) A água.
- C. () O café.



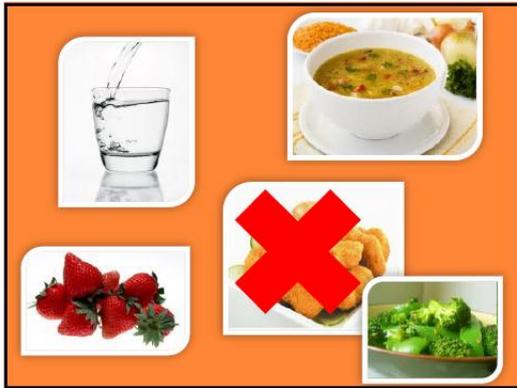
Jogos das ementas

E a sopa?



E a salada?





Cartaz da Roda dos Alimentos



UCC de Viana do Alentejo

RODA DOS ALIMENTOS

Pinta os grupos da roda de acordo com as cores indicadas:



Branco	Lacteínios
Verde	Hortícolas
Rosa	Fruta
Amarelo	Cereais, derivados e tubérculos
Laranja	Gordura
Vermelho	Carne, pescado e ovos

Nome:-----Data: / /

Anexo XIII

Pedido de colaboração de uma nutricionista

Página Web 1 de 1

De: Gertrudes Garcia

Enviado: sexta-feira, 30 de Setembro de 2011 12:02

Para: Micaela Silva

Assunto: Necessidade de resposta de Nutriccionista

Drª Micaela

Conforme já lhe falei, a UCC de Viana do Alentejo não dispõe de resposta às necessidades de nutricionista. Temos em curso um projecto " Crescer Saudável" onde foram identificados 8 crianças obesas e 11 com excesso de peso. São crianças do 1º ciclo e, que necessitam de acompanhamento. Encaminhamos para o médico de família que referenciou ao HESE. O Serviço devolveu dizendo que não tem capacidade de resposta. Solicito assim à URAP uma ajuda para esta resposta. Com os melhores cumprimentos,

Página Web 1 de 1

Boa tarde Celeste!

Reencaminhamos o e-mail para a D. Marília, entra em contacto com ela. Continuamos a aguardar os dados das intervenções do NRAPCO, não existem registos vossos desde o ano passado.

Bjs
Ana e Rosa

D. Marília (266 737 500)

De: Celeste Patinhas
Enviado: quinta-feira, 6 de Outubro de 2011 13:19
Para: Maria Espanca
Assunto: RE: Fim do Rastreio dos 3 anos

Boa tarde colega,
serve este mail para te pedir caso seja possível o material do projecto Espiga: Balança e craveira, porque vou precisar no âmbito do projecto "crescer com peso saudável" que estou a implementar nas escolas do 1º ciclo do Concelho de Viana do Alentejo. Uma vez que hoje temos o Sr. Fernando Viola que vai buscar material ao Armazém, aproveitávamos, caso seja possível. Obrigada!
Cumprimentos
Celeste Patinhas

De: Maria Espanca
Enviado: sexta-feira, 30 de Setembro de 2011 15:01
Para: MGertrudes Silva; Vera Baldeira; Isaura Serra; Susete Sa; Ana Gato; MFatima Pires; Madalena Barnabe; Fernanda Louro; Ana Alves; MClara Lourenco; Faustina Caeiro; Celeste Patinhas; Marília Rasquinho
Assunto: Fim do Rastreio dos 3 anos

Aos representantes concelhios da Plataforma contra a Obesidade

Informação:

A 27 de Outubro de 2011, o Nucleo Regional do Alentejo da Plataforma Contra a Obesidade, deliberou que, contrariamente ao que está estabelecido no Protocolo entre a ARSA, IP e a DREA, **este ano lectivo (2011-2012)** apenas deverão ser avaliadas as crianças/adolescentes com 11, 15 e 18 anos. Ficam assim **excluídas as crianças de 3 anos**. **Esta alteração deve-se** ao facto de se tratar de uma faixa etária de desenvolvimento estatoponderal muito rápido, que exigiria reavalições, não havendo, de momento, recursos disponíveis para essa actividade.

Com os melhores cumprimentos.

Pelo NRAPCO

Rosa Espanca

<https://webmail/owa/?ae=Item&a=Preview&t=IPM.Note&id=RgAAAAAXKxeZSeD...> 05-07-2012

Página Web 1 de 1

RE:

Celeste Patinhas

Enviado: quinta-feira, 24 de Novembro de 2011 10:28

Para: Maria Espanca

Obrigada Rosa
bjos

De: Maria Espanca

Enviado: quarta-feira, 23 de Novembro de 2011 12:08

Para: Celeste Patinhas

Assunto: RE:

966 546 520 - 266 760 010

bj

De: Celeste Patinhas

Enviado: quarta-feira, 23 de Novembro de 2011 12:01

Para: Maria Espanca

Assunto:

Bom dia Rosa

Preciso que me indique por favor o contacto da URAP e/ou da Dra Micaela.

É urgente

Obrigada

Celeste Gomes

Exmo senhor

Director Executivo do ACES 2

Embora tenhamos inaugurado oficialmente a UCC de Viana do Alentejo em Abril de 2011, iniciámos as nossas actividades em Novembro de 2010.

Além de outras actividades propostas, surgiu a iniciativa do projecto “Crescer com peso saudável”, cujos objectivos são: o de diagnosticar o problema da obesidade e promover a saúde na comunidade educativa dos alunos do 1º ciclo do concelho de Viana do Alentejo. Neste âmbito, e após o cálculo do IMC aos alunos, foram detectados cerca de 45% com excesso de peso e/ou obesos; e feitos os encaminhamentos ao médico de família, que posteriormente foram devolvidos pelo HESE. Uma vez que a UCC não dispõe de resposta às necessidades de nutricionista, foi solicitado apoio neste sentido à URAP em Setembro de 2011, que também não nos pôde resolver o problema. Neste ano lectivo de 2011/2012, procedeu-se à continuação do projecto, tendo sido calculado o IMC aos alunos das escolas do 1º ciclo do concelho de Viana do Alentejo em Outubro.

Depois de analisar os dados, podemos constatar que dos 228 alunos que calcularam o IMC, 42 são obesos, 39 pré-obesos e 20 com Baixo peso, ou seja 45% dos alunos não tem peso adequado á sua idade e estatura. Perante estes resultados achamos pertinente intervir, e já realizamos sessões de educação para a saúde sobre alimentação saudável e prática de exercício físico para todos, no entanto, percebemos a necessidade de uma nutricionista para intervir a nível individual.

Tendo ainda conhecimento da existência de um concurso para a contratação de duas nutricionistas que está a decorrer, será possível disponibilizar cerca de 41 horas mensais para este projecto? Em alternativa proponho que seja feito um protocolo de colaboração entre a ARSA, IP e a Câmara Municipal de Viana do Alentejo, no sentido de possibilitar a contratação a tempo parcial de uma nutricionista. Junto enviamos a proposta da referida nutricionista, assim como a proposta do protocolo. Gratas pela atenção. Os nossos melhores cumprimentos

A coordenadora do projectoA coordenadora da UCC de Viana do Alentejo

Anexo XIV

Proposta de protocolo

PROPOSTA DE PROTOCOLO



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ADMINISTRAÇÃO
REGIONAL DE SAÚDE
DO ALENTEJO

DOCUMENTO DE **TRABALHO**

Protocolo Celebrado entre a Administração de Saúde do Alentejo e a Câmara Municipal de Viana do Alentejo.

A Administração Regional de Saúde de Alentejo, Pessoa Colectiva de Direito Público n.º 503 148 768, com sede na Rua do Cicioso, n.º 18 em Évora, representada pelo Presidente do Conselho Directivo, Dr. Robalo, e a Câmara Municipal de Viana do Alentejo, Pessoa Colectiva de Direito Público n.º 506151174, com sede na Rua Brito Camacho n.º 13 em Viana do Alentejo, representada pelo Presidente da Câmara Municipal de Viana do Alentejo, Bernardino António Bengalinha Pinto, tendo em conta a necessidade de contratação de uma nutricionista a tempo parcial no Centro de Saúde/UCC de Viana do Alentejo no âmbito do Programa de Saúde Escolar, na área da promoção da alimentação saudável, decidiram entre si estabelecer o protocolo que se rege pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA 1ª

O presente Protocolo tem por objecto a contratação de uma nutricionista a tempo parcial no Centro de Saúde/UCC de Viana do Alentejo.

CLÁUSULA 2ª

Para os efeitos dispostos na cláusula anterior, o segundo outorgante compromete-se a colocar uma nutricionista para ficar afectada ao acompanhamento do Programa de Saúde Escolar, na área da promoção da alimentação saudável.

CLÁUSULA 3ª

Compete ao primeiro outorgante pagar mensalmente á Câmara Municipal de Viana do Alentejo pelos serviços prestados na cláusula 2ª a comparticipação de 500 Euros.

CLÁUSULA 4ª

A comparticipação referida na cláusula 3ª, será actualizada anualmente pela taxa de inflação que vigorar oficialmente.

CLÁUSULA 5ª

Este Protocolo pode ser revisto no todo ou em parte por acordo mútuo entre as partes, podendo ser denunciado por uma delas com aviso prévio de 60 dias.

CLÁUSULA 6ª

O presente Protocolo entra em Vigor na data da sua assinatura.

Viana do Alentejo, ___ de _____ de 20__

O Presidente da Administração Regional de Saúde de Alentejo:

O Presidente da Câmara Municipal de Viana do Alentejo:

Página Web 3 de 3

Para: Celeste Patinhas
Assunto: RE: Marcação de reunião - alteração de data

Exmª Senhora
Enfª Celeste Patinhas

Para os devidos efeitos informo que, por motivos de alteração de agenda, a reunião inicialmente marcada para o dia 20/01/2012, foi alterada para o dia **30/01/2012**, pelas **15H30**, na sede desta ARS Alentejo. Grata pela respectiva confirmação.

Com os melhores cumprimentos,
Clarinda Silva
Secretária do CD da ARSA, IP

De: Clarinda Silva
Enviada: quarta-feira, 28 de Dezembro de 2011 17:53
Para: Celeste Patinhas
Assunto: RE: Marcação de reunião

Exmª Senhora
Enfª Celeste Patinhas

Em resposta, cumpre-me informar V.Exª que a reunião solicitada foi agendada para o dia **20/01/2012**, pelas **11H00**, na sede desta ARS Alentejo. Grata pela respectiva confirmação.

Com os melhores cumprimentos,
Clarinda Silva
Secretária do CD da ARSA, IP

De: Agostinha Ventura
Enviada: quarta-feira, 28 de Dezembro de 2011 17:41
Para: Clarinda Silva
Assunto: FW: pedido de reunião

De: Celeste Patinhas
Enviado: sexta-feira, 9 de Dezembro de 2011 15:57
Para: Agostinha Ventura
Assunto: pedido de reunião

Boa tarde, Dra Agostinha
Conforme contacto telefónico, venho por este meio pedir, se digne marcar reunião com o Dr. Robalo, se possível na semana de 12 a 16 deste mês.
Com os melhores cumprimentos
Enfermeira Celeste Gomes
UCC de Viana do Alentejo

<https://webmail/owa/?ae=Item&t=IPM.Note&id=RgAAAABBxTZ7%2f67VQqCjGz...> 20-01-2012

Anexo XV**Orçamento do projeto****ORÇAMENTO**

O orçamento é uma ferramenta que permite saber com que recursos económicos podemos contar, para em seguida considerar o funcionamento real do projecto.

NOME DO PROJETO: “Crescer com peso saudável. Uma intervenção nas crianças do 1º ciclo da freguesia de Viana do Alentejo”

PERÍODO DE VIGÊNCIA DO PROJETO: Anos letivos 2011- 2015

ELABORADO POR: Celeste Gomes

RUBRICAS	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
Honorários Nutricionista Sessão “Benefícios de uma alimentação correta”	40 euros	1	40euros
Honorários 7 professores	10 euros/h	7x 3h	210
Honorários Enfermeira	10 euros/h		
Aplicação do questionário		2x3h	60
Determinação do percentil		2x2h	40
Sessão” Alimentação saudável” alunos		7x1,30h	105
Sessão “Hábitos Alimentares”- Pais		2h	20
Peddypaper		2x2h	40
Jogos Tradicionais -. Alunos e pais		3h	30
Sessão “Roda dos Alimentos”- Alunos 1ºano		2x1,30h	30
Preparação das actividades		30	300
Tratamento e análise dos dados		40	400
Sub total			1025
Impressão de questionários	5 cêntimos/ folha (8)	130x8x0,5	52
Lanche para o paddypaper			
Sandes	20 cêntimos	90	18
Garrafas de água	12,5cêntimos	144	18
Honorários do funcionário do Pavilhão Municipal	5 euros/h	3h	15
Impressão de folhetos, livros de receitas, diplomas e de cartazes a cores	5 cêntimos/ folha	750	37.5

TOTAL – 1.415.5euros

O financiamento de recursos ficou a cargo das várias instituições:

- ARS Alentejo Central 2 - Centro de Saúde de Viana do Alentejo – UCC -Honorários da Enfermeira Graduada com a especialidade de Saúde Comunitária;
- Junta de freguesia de Viana do Alentejo – Honorários da Nutricionista e cedência das instalações para a realização das sessões;
- Câmara Municipal – Cedência do Pavilhão Gimnodesportivo e do funcionário, impressão dos questionários, folhetos, receitas e cartazes de divulgação dos eventos;
- Santa Casa da Misericórdia de Viana do Alentejo – Apoio com a oferta de sandes para um lanche no final do peddypaper;
- Supermercado Mini Preço de Viana – Apoio com a oferta de águas para o lanche do final do peddypaper.

A relevância económica deste projeto prende-se com o número de beneficiários (127 crianças) e o custo-benefício. O custo económico foi de 1415.5 euros e o custo benefício foi equivalente a 11,15 euros por beneficiário, pelo que consideramos um investimento eficiente.

Anexo XVI

Resultados do IMC

RESULTADOS DO RASTREIO DO CÁLCULO DO IMC

4 DE NOVEMBRO DE 2011

ESCOLA DAS ESCADINHAS

Total de alunos que realizaram o rastreio – 53

Pré-obesos – 11 – 20,7%

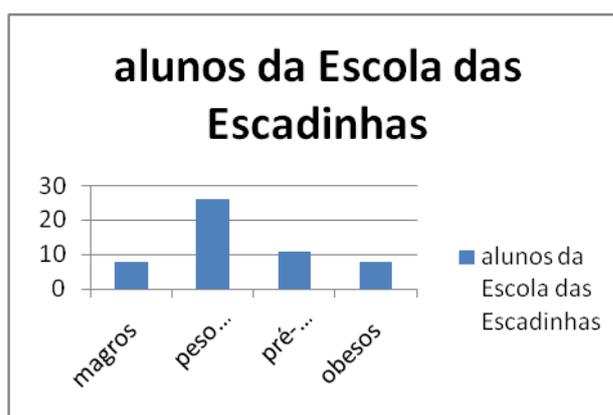
Obesos – 8 – 15,1%

Peso normal – 26 – 49,1%

Peso Baixo – 8 – 15,1%

Em relação à Escola das Escadinhas, e como se pode verificar no Gráfico 1, dos 53 alunos a quem foi calculado o IMC, 8 crianças que correspondem a 15,1% do total de alunos desta escola, são magros, 11 (20,7%) têm excesso de peso, 8 (15,1 %) são obesos, e 26 (49,1%) apresentam peso adequado à sua idade e estatura.

Gráfico 1 – IMC dos Alunos das Escadinhas



CÁLCULO DO IMC POR TURMA

	1º Ano 18 Alunos	2º Ano 16 Alunos	4º Ano 19 Alunos	Total
- Pré obesos	5	1	5	11
- Obesos	1	3	4	8
- Peso normal	8	9	9	26
- Peso Baixo	4	3	1	8
Total	18	16	19	53

ESCOLA S. JOÃO

Total de alunos que realizaram o rastreio - 74

Pré-obesos – 14 – 18,9 %

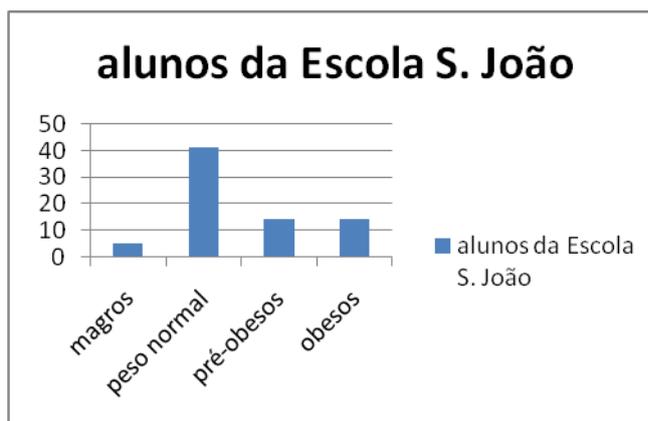
Obesos – 14 – 18,9 %

Peso normal – 41 – 55,4%

Peso Baixo – 5 – 6,8%

Dos 74 alunos da Escola de S. João que calcularam o IMC, detectou-se que 5 (6,8 %) têm baixo peso, 14 (18,9 %) são pré-obesos e o mesmo nº de alunos são obesos, sendo que 41 (55,4 %) apresentam peso normal, como se pode verificar através do gráfico nº2.

Gráfico nº 2 – IMC dos alunos de S: João



De realçar que a turma do 3º ano apresenta resultados inquietantes, pois como se pode verificar no quadro abaixo, dos 16 alunos, apenas 5 tem peso adequado á idade e estatura.

CÁLCULO DO IMC POR TURMA

	1º Ano 21 Alunos	2º Ano 17 Alunos	3º Ano 16 Alunos	4º Ano 20 Alunos	Total
- Pré obesos	4	1	5	4	14
- Obesos	3	2	5	4	14
- Pesonormal	14	11	5	11	41
- Peso Baixo	0	3	1	1	5
total	21	17	16	20	74

ANEXO XVII

Agendamento de atividades

▶ Reavaliação do Cálculo do IMC

- Última semana de Maio: Escola das Escadinhas - 3º feira

Escola de S. João - 5ª feira

▶ Encaminhamento das crianças com Percentil » 95 para a psicóloga da equipa da UCC – Dra Alexandra

Primeiros dias de Junho:

Dia 1 - Analisar os dados resultantes do Cálculo do IMC

Dia 5 – Entrega da listagem das crianças que apresentem Percentil » 95

▶ Entrega dos dados recolhidos acerca dos Hábitos Alimentares dos Alunos, aos responsáveis do Agrupamento de Escolas de Viana do Alentejo

- Dia 8 de Junho – Após a seleção dos dados, será feito um documento relativo aos Hábitos Alimentares e entregue na escola

▶ Sessão de educação para a saúde denominada “Nutrição”

- 2 de Julho pelas 14 horas no Cine-Teatro de Viana do Alentejo. Será elaborada e apresentada pela equipa de enfermagem da UCC, no âmbito do Programa Viana Summer. Este programa organizado pela Câmara Municipal que abrange cerca de 150 crianças dos 6 aos 12 anos de idade e 15 jovens monitores, decorrerá de 2 de Julho a 10 de Agosto.

ANEXO XVIII

Resumo do estudo “Prevalência da Obesidade Infantil”

Prevalência da Obesidade Infantil

nas Escolas do 1º Ciclo de Ensino Básico no Concelho de Viana do Alentejo

A obesidade é a alteração nutritiva mais frequente nas crianças dos países desenvolvidos. A obesidade define-se como o aumento excessivo e generalizado de tecido gordo em todo o organismo. Considera-se que uma criança é obesa quando o seu peso supera 120% o seu peso ideal e/ou o seu Índice de Massa Corporal é superior ao percentil 90 nas tabelas standartizadas para a sua idade, sexo e população. A obesidade é um síndrome multifactorial e complexo, causado pela interacção entre os factores: genéticos, nutricionais, ambientais e entre as variáveis sociais e psicológicas. Na prática clínica diária constata-se que quase todas as crianças obesas têm uma obesidade primária ou exógena, a qual representa 95 a 99% dos casos, a obesidade endógena é somente de 1 a 5 % das restantes.

Este estudo pretende determinar a prevalência da obesidade infantil nos alunos do 1º ciclo do ensino básico no concelho de Viana do Alentejo e analisar os casos de obesidade infantil face ao I.M.C. dos progenitores. A população seleccionada para o estudo foram todos os alunos matriculados no ano lectivo 1999/2000 nas escolas do 1º ciclo do ensino básico no concelho de Viana do Alentejo (247 alunos). No entanto, após a recolha de dados, só 210 alunos, respeitaram os pré-requisitos da população, sendo esta constituída por indivíduos de raça branca, de ambos os sexos, com idade entre os 6 e os 9 anos.

A recolha de dados foi efectuada directamente aos alunos utilizou-se uma grelha por cada turma, onde foi registado o nome do aluno, idade, sexo, o peso e a altura. Para a realização deste estudo foi

também efectuado, um questionário com quatro perguntas de resposta fechada, onde se perguntava aos pais dos alunos a sua altura e o seu peso a fim de se o calcular o I.M.C. destes.

Como resultado deste estudo obteve-se uma prevalência de obesidade infantil de 22,4 % nas escolas do 1º ciclo de ensino básico do concelho de Viana do Alentejo. Constatou-se também que 7,8 % dos alunos da população se encontravam numa fase de pré-obesidade. A prevalência da obesidade é superior no sexo masculino (25,7%). O sexo feminino apresentam contudo maior risco de desencadear obesidade uma vez que apresentam valores de 9,2 %, no percentil 75 - 90(considerado excesso de peso). De acordo com a idade verifica-se que a prevalência da obesidade infantil é maior nos alunos com 7 anos (29,4 %). Neste estudo, existe maior percentagem de alunos obesos filhos de mães obesas (27,7 %) do que alunos obesos filhos de pais obesos (20,5 %). Verifica-se que a obesidade dos alunos têm uma correlação positiva fraca com o facto de pelo menos um progenitor ser obeso. Nesta população, 43,2 % dos alunos obesos têm pelo menos um progenitor obeso.

A prevalência da obesidade infantil neste estudo encontra-se concordante com outros estudos realizados em Portugal. A obesidade infantil está relacionada com a obesidade do adulto a qual é considerada uma doença crónica de difícil tratamento acarretando inúmeras complicações. Desta forma pode-se dizer que a prevenção é a única forma de combater a obesidade, tornando-se uma PRIORIDADE EM SAÚDE PÚBLICA.

ANEXO XIX

Tabelas respetivas dos gráficos

Tabela do gráfico 1- Refeições que as crianças dizem fazer sempre

Refeições	Nº Alunos que toma	Nº Alunos que não toma
Pequeno almoço	126	1
Lanche a meio da manhã	105	22
Almoço	127	0
Lanche da tarde	122	5
Jantar	127	0
Ceia Antes de deitar	70	57

Tabela do Gráfico 2 – Alimentos ingeridos ao Pequeno Almoço

Alimentos	Sempre	Às vezes	Nunca
Leite	86	25	16
Pão	38	55	34
Cereais	38	50	39
Bolacha	10	61	56
Água	31	39	57
Manteiga	27	42	58
Iogurte	18	49	60
Leite escolar	32	30	65
Fiambre	10	49	68
Fruta	22	23	82
Bolos	4	40	83
Sumo	4	32	91
Queijo	7	28	92
Bolicao	3	24	100
Compota	3	21	103
Batatas fritas	0	14	113
Arroz	1	12	114
Carne	6	6	115
Doce	2	10	115
Piza	1	7	119
Coca cola	1	7	119
Batatas	0	8	119
Legumes	3	4	120
Chocolate	2	5	120
Ovos	1	5	121
Hamburger	1	4	122
Gelado	0	5	122
Sopa	0	4	123
Enlatados	0	3	124
Massa	0	3	124
Peixe	0	3	124
Salada	0	3	124
Salsicha	0	3	124
Vinho	0	1	126

Tabela do gráfico 3 – Alimentos que os alunos ingerem a meio da manhã sempre

Alimentos	Número de alunos
Bolos	2
Fruta	7
Bolachas	10
Queijo	13
Fiambre	24
Manteiga	30
Pão	55
Leite e leite escolar	80

Tabela do Gráfico 4 – Alimentos ingeridos ao Almoço

Alimentos	Sempre	Às vezes	Nunca
Sopa	53	63	11
Arroz	8	108	11
Massa	8	106	13
Carne	7	106	14
Água	67	46	14
Fruta	51	58	18
Peixe	6	101	21
Ovos	5	100	22
Legumes	27	74	26
Batatas fritas	3	96	28
Salada	25	73	29
Pão	27	71	29
Batatas	4	89	34
Sumo	30	62	35
Salsicha	3	85	39
Hamburgueses	2	69	56
piza	4	58	65
enlatados	1	58	68
Doce	4	65	88
Gelado	3	46	78
Coca cola	1	43	83
Iogurte	4	36	87
queijo	6	6	115
manteiga	2	10	115
bolos	1	7	119
fiambre	1	7	119
Bolachas	0	8	119
leite	3	4	120
compota	2	5	120
Leite escolar	1	5	121
bolicao	1	4	122
Vinho	0	1	126

Tabela do Gráfico 5 – Alimentos ingeridos ao lanche da tarde

Alimentos	Número de alunos
Água	34
Fruta	6
Bolachas	5
Iogurte	8
Sumo	9
Fiambre	12
Manteiga	18
Pão	33
Leite	43

Tabela do Gráfico 6 - Alimentos ingeridos ao jantar

Alimento	Sempre	As vezes	Nunca
Arroz	6	115	6
Sopa	33	83	11
Carne	10	106	11
Batatas fritas	6	108	13
Água	51	60	16
Massa	5	106	16
Ovos	4	106	17
Fruta	44	65	18
Pão	13	96	18
Peixe	4	103	20
Sumo	31	75	21
Batatas	2	99	26
Salsicha	2	96	29
Legumes	22	75	30
Salada	14	78	35
Piza	1	81	45
Hambúrgueres	2	75	50
Doce	0	61	66
Enlatados	0	56	71
Coca cola	3	51	73
Gelado	4	47	76
Bolos	0	31	96
Compota	0	17	110
Chocolate	0	13	114
Vinho	0	0	127