

Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria

Verónica Marta Fernandes Martins

HÁBITOS ALIMENTARES E OBESIDADE EM CRIANÇAS DOS
3 AOS 6 ANOS DE IDADE

maí | 2024

GUARDA
POLI
TÉCNICO



POLI TÉCNICO GUARDA

Escola Superior de Saúde

HÁBITOS ALIMENTARES E OBESIDADE EM CRIANÇAS DOS 3 AOS 6 ANOS DE IDADE

DISSERTAÇÃO
PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM ENFERMAGEM E SAÚDE
INFANTIL E PEDIATRIA

VERÓNICA MARTA FERNANDES MARTINS

MAIO / 2024

POLI TÉCNICO GUARDA

Escola Superior de Saúde

HÁBITOS ALIMENTARES E OBESIDADE EM CRIANÇAS DOS 3 AOS 6 ANOS DE IDADE

DISSERTAÇÃO
PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM ENFERMAGEM E SAÚDE
INFANTIL E PEDIATRIA

Professora Orientadora: Maria Isabel Bica Carvalho Costa;

Professora Coorientadora: Fernanda Maria Trindade Lopes

Verónica Marta Fernandes Martins

MAIO / 2024

Aos meus filhos, Leonor, Rui e Carlos
pelo tempo que não lhes dediquei.

RESUMO

Introdução: Considerando a importância primordial da obesidade no discurso em torno das políticas de saúde infantil, este estudo centra-se nos hábitos alimentares, atividade física e obesidade em crianças em idade pré-escolar.

A manutenção de um estado nutricional adequado e um desenvolvimento desejável na idade pré-escolar estão associados à influência de diversos comportamentos e estilos de vida, que podem ser ensinados e modificados.

A avaliação do estado nutricional, para além de ser uma etapa indispensável no estudo de uma criança, é um importante indicador de saúde e bem-estar. A sua monitorização é importante para se detetar precocemente o excesso de peso.

A evidência demonstra que os pais que não reconhecem problemas de peso nos seus filhos subestimam o excesso de peso dos mesmos.

Objetivo geral: analisar os hábitos alimentares e a sua relação com o estado nutricional nas crianças em idade pré-escolar, no distrito da Guarda.

Método: Estudo quantitativo, transversal e descritivo. Amostra não probabilística por conveniência constituída por 104 crianças com idades entre 3 e 6 anos, residentes no distrito da Guarda. Instrumento de recolha de dados, questionário disponibilizado através da plataforma Jotform. Análise estatística efetuada através da plataforma Windows, Excel 16.

Resultados: Confirma-se a existência de relação entre os hábitos alimentares e o estado nutricional das crianças em idade pré-escolar, nas seguintes situações: a preferência no consumo de leite meio gordo (30,8% com uma ingestão de 4 a 7 vezes por semana e de 20,2% com ingestão de mais de 1 vez por dia), correlaciona-se positivamente com o excesso de peso ($r = 0,196$; $p = 0,047$); o consumo de bebidas açucaradas (Ice-Tea, 51,9%) assim como sumos de fruta natural com polpa (52,9%), sumos de fruta natural sem polpa (47,1 %) e chá de aromas (33,7 %).

Confirma-se a evidência da subestimação do excesso de peso das crianças pelos familiares uma vez que se observa a prevalência na escolha das silhuetas 2 e 3 com 34,6 % e 29,8 % respetivamente. Representada como obesidade observa-se 14,4 % das crianças, mas apenas 1 % dos familiares percecionam a silhueta 7.

Conclusão: A maioria das crianças (47,2 %) apresenta um estado nutricional adequado, porém verifica-se uma percentagem de crianças com pré-obesidade (8,7 %) e obesidade (14,4 %). A maioria dos pais percecionam filhos com peso normal. Confirma-se que existe discrepância entre a imagem corporal real das crianças e a percecionada pelos familiares.

Palavras-chave: Hábitos alimentação, estado nutricional, atividade física e imagem corporal.

ABSTRACT

Introduction: Considering the primary importance of obesity in the discourse surrounding child health policies, this study focuses on eating habits, physical activity and obesity in preschool children.

Maintaining an adequate nutritional status and desirable development in preschool age is associated with the influence of different behaviors and lifestyles, which can be taught and modified.

Assessing nutritional status, in addition to being an essential step in studying a child, is an important indicator of health and well-being. Its monitoring is important to detect excess weight early.

Evidence shows that parents who do not recognize weight problems in their children underestimate their children's excess weight.

General objective: to analyze eating habits and their relationship with nutritional status in preschool children in the district of Guarda.

Method: Quantitative, cross-sectional and descriptive study. Non-probabilistic convenience sample consisting of 104 children aged between 3 and 6 years, living in the district of Guarda. Data collection instrument, questionnaire made available through the Jotform platform. Statistical analysis carried out using the Windows platform, Excel 16.

Results: The existence of a relationship between eating habits and the nutritional status of preschool children is confirmed, in the following situations: the preference for consuming semi-skimmed milk (30.8% with an intake of 4 to 7 times per week and 20.2% with intake more than once a day), positively correlates with excess weight ($r = 0.196$; $p = 0.047$); the consumption of sugary drinks (Ice-Tea, 51, 9%) as well as natural fruit juices with pulp (52.9%), natural fruit juices without pulp (47.1%) and flavored tea (33.7%).

The evidence of underestimation of children's excess weight by family members is confirmed, as the prevalence of choosing silhouettes 2 and 3 is observed at 34.6% and 29.8% respectively. Represented as obesity, it is observed in 14.4% of children, but only 1% of family members perceive the silhouette 7.

Conclusion: The majority of children (47.2%) have an adequate nutritional status, however there is a percentage of children with pre-obesity (8.7%) and obesity (14.4%). Most parents perceive children to be of normal weight. It is confirmed that there is a discrepancy between the children's real body image and that perceived by family members.

Keywords: Eating habits, nutritional status, physical activity and body image.

RÉSUMÉ

Introduction: Considérant l'importance primordiale de l'obésité dans le discours entourant les politiques de santé infantile, cette étude se concentre sur les habitudes alimentaires, l'activité physique et l'obésité chez les enfants d'âge préscolaire.

Le maintien d'un état nutritionnel adéquat et d'un développement souhaitable à l'âge préscolaire est associé à l'influence de différents comportements et modes de vie, qui peuvent être enseignés et modifiés.

L'évaluation de l'état nutritionnel, en plus d'être une étape essentielle dans l'étude d'un enfant, est un indicateur important de santé et de bien-être. Sa surveillance est importante pour détecter précocement l'excès de poids.

Il est prouvé que les parents qui ne reconnaissent pas les problèmes de poids chez leurs enfants sous-estiment l'excès de poids de leurs enfants.

Objectif général: analyser les habitudes alimentaires et leur relation avec l'état nutritionnel des enfants d'âge préscolaire du district de Guarda.

Méthode: Etude quantitative, transversale et descriptive. Échantillon de convenance non probabiliste composé de 104 enfants âgés de 3 à 6 ans, résidant dans le district de Guarda. Instrument de collecte de données, questionnaire mis à disposition via la plateforme JotForm. Analyse statistique réalisée à l'aide de la plateforme Windows, Excel 16.

Résultats: L'existence d'une relation entre les habitudes alimentaires et l'état nutritionnel des enfants d'âge préscolaire est confirmée, dans les situations suivantes : la préférence pour la consommation de lait demi-écrémé (30,8 % avec une consommation de 4 à 7 fois par semaine et 20,2 % avec consommation plus d'une fois par jour), est positivement corrélée à l'excès de poids ($r = 0,196$; $p = 0,047$) ; à la consommation de boissons sucrées (Ice-Tea, 51,9 %) ainsi que de jus de fruits naturels avec pulpe (52,9 %) ; , jus de fruits naturels sans pulpe (47,1%) et thé aromatisé (33,7%).

L'évidence d'une sous-estimation du surpoids des enfants par les membres de la famille se confirme, puisque la prévalence du choix des silhouettes 2 et 3 est observée à 34,6% et 29,8% respectivement. Représentée comme l'obésité, elle est observée chez 14,4% des enfants, mais seulement 1% des membres de la famille perçoivent la silhouette 7.

Conclusion: La majorité des enfants (47,2%) ont un état nutritionnel adéquat, cependant il existe un pourcentage d'enfants présentant une pré-obésité (8,7%) et une obésité (14,4%). La plupart des parents considèrent que leurs enfants ont un poids normal. Il se confirme qu'il existe un écart entre l'image corporelle réelle des enfants et celle perçue par les membres de la famille.

Mots-clés: Habitudes alimentaires, état nutritionnel, activité physique et image corporelle.

LISTA DE ABREVIATURAS

ACSM - *American College of Sports Medicine*

COSI - *Childhood Obesity Surveillance Initiative*

DGS - *Direção Geral de Saúde*

ENPPAF - *Estratégia Nacional Para o Avanço da Atividade Física*

ESPGHAN - *European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition*

WHO - *World Health Organization*

ICN - *International Council of Nurses*

IGF - *Insulin Like Growth*

INSA - *Instituto Nacional de Saúde*

IPAC - *International Physical Activity Questionnaire*

NUT - *Nomenclatura de Unidades Territoriais*

OMS - *Organização mundial de Saúde*

PNPAS - *Programa Nacional de promoção de Alimentação Saudável*

GBD - *Global Burden of Diseases*

ÍNDICE	Pág.
INTRODUÇÃO	19
PARTE I - ENQUADRAMENTO TEORICO	21
1 - HABITOS ALIMENTARES	23
1.1 - ALIMENTAÇÃO EM IDADE PRÉ ESCOLAR	24
2 - CONSEQUÊNCIAS DA ADÇÃO DE MAUS HÁBITOS ALIMENTARES EM IDADE PRÉ-ESCOLAR	29
3 - ATIVIDADE FÍSICA	31
4 - IMAGEM CORPORAL	35
PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO	39
1 - METODOLOGIA	41
1.1 - VARIÁVEIS	44
1.2 - POPULAÇÃO-ALVO E AMOSTRA	50
1.3 - RECOLHA DE DADOS	52
1.4 - PROCEDIMENTOS ÉTICOS	53
2 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS	55
2.1 - CARATERIZAÇÃO DA AMOSTRA	56
2.2 - RELAÇÃO ENTRE VARÍAVEIS	79
2.3 - ANÁLISE CORRELACIONAL	82
CONCLUSÃO	97
REFERÊNCIAS	99
APÊNDICES	113
APÊNDICE A - DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO	115
APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS	117
APÊNDICE C - ANÁLISE CORRELACIONAL	129
APÊNDICE D - ANÁLISE DA NORMALIDADE	178

ÍNDICE DE FIGURA	Pág.
FIGURA 1	46
<i>TABELA DE CÁLCULO</i>	

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1	56
<i>Distribuição das crianças por Concelho</i>	
TABELA 2	56
<i>Distribuição das crianças por sexo</i>	
TABELA 3	57
<i>Distribuição das crianças por idade e IMC</i>	
TABELA 4	58
<i>Distribuição das crianças por consumo de laticínios e derivados por criança</i>	
TABELA 5	59
<i>Distribuição da quantidade consumida de laticínios e derivados por crianças</i>	
TABELA 6	60
<i>Distribuição das crianças pelo consumo de carne e derivados por crianças</i>	
TABELA 7	61
<i>Distribuição da quantidade consumida de carne e derivados por crianças</i>	
TABELA 8	62
<i>Distribuição das crianças pelo consumo de peixe e derivados por crianças</i>	
TABELA 9	63
<i>Distribuição da quantidade consumida de peixe e derivados por crianças</i>	
TABELA 10	63
<i>Distribuição das crianças pelo consumo de gorduras por crianças</i>	
TABELA 11	64
<i>Distribuição da quantidade consumida de gorduras por crianças</i>	
TABELA 12	65
<i>Distribuição das crianças pelo consumo de hidratos de carbono, cereais e derivados</i>	
TABELA 13	66
<i>Distribuição da quantidade consumida de hidratos de carbono, cereais e derivados</i>	

TABELA 14	68
<i>Distribuição das crianças pelo consumo de hortaliças e legumes</i>	
TABELA 15	69
<i>Distribuição da quantidade consumida de hortaliças e legumes</i>	
TABELA 16	70
<i>Distribuição das crianças pelo consumo de fruta</i>	
TABELA 17	71
<i>Distribuição da quantidade consumida de fruta</i>	
TABELA 18	72
<i>Distribuição das crianças pelo consumo de bebidas</i>	
TABELA 19	72
<i>Distribuição da quantidade consumida de bebidas</i>	
TABELA 20	73
<i>Distribuição das crianças pelo consumo de doces e pastelaria</i>	
TABELA 21	74
<i>Distribuição da quantidade consumida de doces e pastelaria</i>	
TABELA 22	74
<i>Distribuição das crianças por tempo de prática de atividade física</i>	
TABELA 23	75
<i>Preocupação do familiar com o possível excesso de peso ou obesidade física</i>	
TABELA 24	75
<i>Imagem que melhor representa a silhueta da criança</i>	
TABELA 25	76
<i>Distribuição das crianças por tipo de família</i>	
TABELA 26	76
<i>Caraterização da família da criança que respondeu</i>	
TABELA 27	77
<i>Perceção do padrão alimentar do familiar da criança</i>	
TABELA 28	77
<i>Frequência absoluta e percentagem de respostas tendo em conta as refeições</i>	
TABELA 29	78
<i>Seleção de alimentos das refeições do familiar da criança</i>	
TABELA 30	78
<i>Seleção de alimentos das refeições do familiar da criança</i>	

INTRODUÇÃO

A saúde dos indivíduos sofre uma evolução dinâmica ao longo das suas vidas, influenciada por vários fatores internos e externos. No entanto, é durante a infância que se estabelecem os determinantes críticos relacionados com os padrões alimentares, a atividade física e a perceção do corpo, formando a base para a trajetória de saúde de um indivíduo ao longo da vida. Lamentavelmente, estes aspetos fundamentais encontram-se atualmente num estado de deterioração à escala global.

A obesidade destaca-se como uma das doenças crónicas mais prevalentes e debilitantes, com consequências a curto e a longo prazo no bem-estar de um indivíduo. Surpreendentemente, estimou-se que, em 2015, o excesso de índice de massa corporal foi responsável por um número impressionante de 4 milhões de mortes (Global Burden of Diseases [GBD] 2015 *Obesity Collaborators*, 2017).

No ano de 2016, mais de 340 milhões de crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 5 e os 19 anos encontravam-se a lutar contra o excesso de peso ou a obesidade, marcando um aumento alarmante de uns meros 4 por cento em 1975 para mais de 18 por cento (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2021). Além disso, em 2020, o número de crianças com menos de 5 anos que tinham excesso de peso ou eram obesas ascendia a uns impressionantes 39 milhões (OMS, 2021).

No entanto, no meio desta tendência global, a Iniciativa de Vigilância da Obesidade Infantil, supervisionada pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, revelou algumas estatísticas encorajadoras para Portugal. Em 2019, foi relatado que 11,9 por cento das crianças portuguesas foram classificadas como tendo excesso de peso, enquanto 29,7 por cento caíram na categoria de obesidade (incluindo obesidade grave). Notavelmente, isto marcou uma melhoria substancial, com Portugal a testemunhar uma redução de 3,4 por cento na obesidade e uma diminuição de 8,2 por cento nas crianças com excesso de peso entre 2008 e 2019. As regiões dos Açores e da zona centro do país alcançaram mesmo uma notável redução de 10 por cento. Apesar destes progressos, continua a ser preocupante o facto de uma em cada três crianças em Portugal ainda se debater com problemas de excesso de peso (Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, 2019).

A obesidade infantil, nesta fase crucial da vida, não só representa um risco acrescido de progressão para a obesidade na idade adulta, como também conduz a uma diminuição da qualidade de vida, ao aumento dos custos dos cuidados de saúde, à redução da esperança de vida e ao aparecimento de perturbações músculo-esqueléticas, hipertensão, doenças cardiovasculares

e diabetes. Além disso, as crianças com excesso de peso debatem-se com uma saúde mental deficiente, caracterizada por uma diminuição da autoestima, perturbações da imagem corporal e depressão (Tran *et al.*, 2019).

Assim, a obesidade infantil é justamente reconhecida como uma epidemia global com profundas ramificações sociais e de saúde, colocando uma pressão adicional sobre os sistemas de saúde.

Tendo em conta a importância primordial desta questão no discurso em torno das políticas de saúde infantil, este estudo centra-se nos hábitos alimentares, atividade física, percepção corporal e obesidade entre as crianças. O objetivo geral é analisar os hábitos alimentares e a sua relação com estado nutricional nas crianças em idade pré-escolar, no distrito da Guarda.

PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1 - HÁBITOS ALIMENTARES

**2 - CONSEQUÊNCIAS DA ADOÇÃO DE MAUS HÁBITOS ALIMENTARES EM
IDADE PRÉ-ESCOLAR**

3 - ATIVIDADE FÍSICA

4 - IMAGEM CORPORAL

1 - HÁBITOS ALIMENTARES

A alimentação é uma atividade básica do ser humano que visa a sobrevivência da espécie, havendo uma relação direta entre a sua adequação e o desenvolvimento do mesmo ao longo do curso de vida. De facto, a saúde do indivíduo varia no tempo face aos seus hábitos alimentares e estado de nutrição (Koletzko *et al.*, 2017; Schwartz, *et al.*, 2011).

Os fatores associados à modulação dos hábitos alimentares são múltiplos e interdependentes, variando desde as características do indivíduo (sexo, idade, atitudes em relação à comida, etc.) às características dos próprios alimentos e do seu contexto (Leitão *et al.*, 2013). Viana *et al.*, (2009) referem ainda fatores psicológicos, biológicos, económicos, sociais, familiares e emocionais. Não obstante a pluralidade de aspetos que impactam e modelam os hábitos alimentares de cada pessoa, importa considerar que o controlo sobre os mesmos depende da autonomia do indivíduo, isto é, existem fases da vida em que o indivíduo vê o seu comportamento alimentar definido por outros, que eventualmente fazem as suas refeições, como é o caso da fase da infância ou em momentos de perda da funcionalidade.

Os primeiros anos de vida são essenciais no âmbito do referido desenvolvimento uma vez que asseguram um estado nutricional capaz de possibilitar o desenvolvimento físico e mental do indivíduo, mas também porque sedimentam a base de hábitos que lhe possibilita alimentar-se adequadamente no futuro.

Martins (2016) afirma que as inclinações dos indivíduos para escolhas alimentares específicas e as suas perspetivas correspondentes são predominantemente formadas durante os seis anos iniciais da sua existência. A abordagem ao consumo de alimentos parece estar intrinsecamente ligada às suas ações alimentares e é moldada tanto por fatores hereditários como pelos comportamentos adquiridos no meio familiar. De facto, o grau de autoridade parental parece desempenhar um papel fundamental na formação das tendências alimentares dos jovens, como observado por Leiras (2015).

A principal entidade socializadora, que é a família, tem um papel central na conduta alimentar das crianças, servindo como principal educadora e guardiã das suas escolhas nutricionais. Nesta qualidade, a família assume um papel fulcral na formação de atitudes, na disseminação de conhecimentos, na inculcação de práticas e na promoção de preferências alimentares que, em última análise, moldarão os hábitos alimentares dos mais novos (Leiras, 2015). Consequentemente, é lógico deduzir que os paradigmas culturais e os determinantes sociais têm um peso significativo na formação dos comportamentos alimentares. Por isso, os adultos que

interagem com as crianças devem exemplificar padrões alimentares ideais e defender ativamente a promoção de uma alimentação saudável (Martins, 2016).

O papel central dos pais é fundamental na criação do ambiente familiar. As suas atitudes, convicções e práticas alimentares dominam as ofertas culinárias e regulam os aspetos temporais associados às refeições, influenciando assim o ambiente emocional que envolve as experiências gastronómicas (Scaglioni *et al.*, 2018). Como elucidado por Leiras (2015), as preferências alimentares dos adultos dependem de uma miríade de fatores, abrangendo a história pessoal e familiar, influências culturais, preferências de sabor, considerações económicas, apelo visual e facilidade de preparação culinária.

Além disso, as escolhas alimentares são suscetíveis de variações contextuais, podendo resultar em preferências divergentes entre irmãos da mesma família. Estas disparidades podem depender de fatores como a idade, o sexo, a conduta alimentar e o estado nutricional, tal como referido por Silva *et al.* (2022).

1.1 - ALIMENTAÇÃO EM IDADE PRÉ-ESCOLAR

De acordo com as orientações da *European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition* (ESPGHAN) em 2017, foi estabelecido que o leite materno exclusivo da mãe é a escolha alimentar ideal para satisfazer as necessidades nutricionais dos bebés desde o nascimento até aos seis meses de idade (Direção Geral de Saúde [DGS], 2019a). Após atingir o sexto mês, a dependência exclusiva do leite materno torna-se insuficiente para responder adequadamente às necessidades energéticas e à ingestão essencial de micronutrientes, incluindo, mas não se limitando a ferro, zinco e vitaminas A e D. Consequentemente, a introdução gradual de alimentos adicionais deve começar levando eventualmente à incorporação das ofertas dietéticas da família (Prell & Koletzko, 2016).

Iniciar a introdução da diversidade alimentar numa fase posterior pode contribuir para inadequações nutricionais e não-conformidade. Além disso, pode gerar desafios na implementação da diversificação meticolosamente planeada e progressiva da dieta, como observado na pesquisa realizada por Dwivedi *et al.* (2017).

De facto, o não envolvimento no processo de diversificação alimentar pode manifestar-se como dificuldades alimentares nos lactentes a curto prazo, com potenciais repercussões no

comportamento alimentar da criança a longo prazo, como elucidado nas orientações da DGS (2019a).

O procedimento de diversificação alimentar engloba o ato de aclimação a novos sabores e a várias texturas, avaliando concomitantemente a presença de intolerâncias alimentares (Ramli *et al.*, 2021). É digno de nota que numerosos comestíveis inicialmente encontrados com rejeição posteriormente encontram o favor dos indivíduos, conforme iluminado no trabalho de Tomada *et al* (2015).

De acordo com os insights de Chung e Fong (2018), abraçar um novo sabor requer exposição recorrente a ele, com um período de tempo notável que varia de cinco a doze exposições para atingir um estado de aceitação em relação ao novo sabor (Chung & Fong, 2018).

Reconhecer que a resistência das crianças a experimentar novos alimentos, comumente designada por neofobia alimentar, é um aspeto típico e inato do seu comportamento quando confrontadas com itens culinários desconhecidos. É essencial reconhecer que esta inclinação não deve ser entendida como uma aversão duradoura à comida, uma vez que, como elucidado anteriormente, muitas vezes é necessário um número significativo de repetições antes que um novo alimento seja adotado (Nicklaus, 2018).

O consumo repetido e diversificado de alimentos permite que as crianças se familiarizem com diversos sabores e estimulem os seus recetores gustativos. Neste processo, adquirem uma afeição por determinados sabores e começam a associá-los às respostas emocionais eliciadas pelo contexto social e à gratificação fisiológica derivada do seu consumo (Liem & Russel, 2019).

No que diz respeito à aprendizagem associada ao sabor-sabor, verifica-se que existe uma maior aceitação de alimentos desconhecidos quando estes são adocicados. Também se conhece que, quando se associa ao sabor preferido da criança um sabor mais indesejado, é aumentada a aceitação ao sabor mais rejeitado (Liem & Russel, 2019).

Um padrão análogo ao observado nas preferências de gosto e sabor estende-se à ligação entre nutrientes e sabores, bem como à combinação de calorias com sabores. De facto, uma substância com um teor calórico mais elevado provoca uma resposta fisiológica de saciedade, favorecendo assim a aceitação de um novo alimento. Vale a pena notar que a perceção da saciedade é mais facilmente perceptível do que os efeitos nutricionais, explicando assim porque é que os alimentos com um maior número de calorias tendem a ser mais facilmente aceites (Scaglioni *et al.*, 2018).

Infelizmente, os alimentos mais abundantes em teor de gordura são normalmente os mais calóricos, o que os torna mais palatáveis e sedutores. Essa mesma característica explica o fascínio do *fast food* para as crianças (Leiras, 2015).

De acordo com as conclusões de Mancini (2019), o impacto pós-consumo dos alimentos serve como um indicador fiável para prever a sua aceitação, positiva ou negativa.

Além disso, a introdução de alimentos diversificados é fundamental para incentivar o consumo de itens com texturas variadas, o que desempenha um papel fundamental no desenvolvimento da fase oral da deglutição. A oferta de alimentos monótonos e insípidos durante a infância pode potencialmente levar a um desenvolvimento muscular inadequado, promovendo consequentemente uma preferência por alimentos mais suaves. Perpetua-se, assim, um ciclo desfavorável em que hábitos mastigatórios deficientes coexistem com uma musculatura oral subdesenvolvida (Henriques, 2020).

Devido à desaceleração natural dos processos de crescimento que ocorre após o primeiro ano de vida e que se prolonga até aos quatro ou cinco anos de idade, é comum as crianças apresentarem uma variabilidade notável do apetite ou, por vezes, uma diminuição dos seus níveis de apetite. Após a exclusão clínica de quaisquer fatores orgânicos, é crucial reconhecer que a maioria das crianças se encontra de boa saúde, mantendo uma trajetória de crescimento adequada à sua idade, sem quaisquer efeitos adversos no seu desenvolvimento global (Bundy, 2018).

Este período de desaceleração do crescimento fisiológico afeta ambos os sexos e é independente do contexto socioeconómico. No entanto, é perfeitamente compreensível que esta situação possa provocar preocupações nos pais e cuidadores, levando ocasionalmente à adoção de práticas alimentares persuasivas. Vale ressaltar que essas práticas, além de improdutivas, muitas vezes servem para perpetuar a situação existente (Tomada, 2015).

Frequentemente, os pais e os prestadores de cuidados interpretam erradamente a relutância de uma criança em consumir alimentos específicos ou as flutuações no seu apetite diário como sinais de anorexia. Na verdade, tal como elucidado no estudo de Tomada *et al.* (2015), esta percepção surge frequentemente de expectativas parentais não correspondidas relativamente às escolhas alimentares da criança. Por isso, é de extrema importância garantir que os pais e cuidadores estejam bem informados sobre o curso normal do desenvolvimento de uma criança após o primeiro ano de vida, marcado por uma diminuição fisiológica da taxa de crescimento, o que naturalmente resulta em uma redução do apetite da criança (Sgarbieri e Pacheco, 2017).

Esta fase significa também uma etapa de autoafirmação e de crescente autonomia das crianças, tendo a alimentação um papel fulcral no desenvolvimento de novas competências, tal como foi

referido na investigação de Cordeiro (2020). Durante o período pré-escolar, que vai dos três aos seis anos de idade, a qualidade nutricional dos alimentos assume uma importância primordial na promoção do desenvolvimento orgânico e do bem-estar global da criança, tanto a nível físico como psicossocial. Trata-se de um momento crucial em que muitos comportamentos relacionados com a alimentação são impressos, preparando o terreno para numerosos hábitos alimentares que se prolongam até à idade adulta (Kristjansson *et al.*, 2015).

Como sublinha o trabalho de Cordeiro (2012), as escolhas nutricionais efetuadas durante os primeiros três anos de vida têm frequentemente implicações duradouras. Quando a comida é utilizada como recompensa ou como forma de aprovação, existe o risco de a criança consumir calorias em excesso por razões não relacionadas com a alimentação. Por conseguinte, é imperativo encontrar um equilíbrio entre a ingestão calórica e o gasto energético da criança, com o objetivo principal de evitar o aumento excessivo de peso durante uma fase em que, do ponto de vista fisiológico, o crescimento sofre uma desaceleração (McCormick *et al.*, 2020).

A aceitação dos alimentos é profundamente influenciada pelo ambiente socio-emocional que rodeia a hora das refeições. Cultivar uma interação positiva entre adultos e crianças é propício para promover a aceitação de novos alimentos. Por outro lado, táticas como coerção, conflitos e tensão durante as refeições podem comprometer a disposição da criança para aceitar novos alimentos (Fries & van der Horst, 2019).

De acordo com as recomendações de Cordeiro (2012), o ideal é que o momento da refeição seja caracterizado por experiências agradáveis e prazerosas. As crianças devem ter a oportunidade de ganhar controlo e dominar as suas capacidades culinárias. O tamanho das porções deve estar de acordo com a idade da criança e a hora da refeição deve obedecer a um horário consistente, sem distrações ou brincadeiras. A atração visual é fundamental, permitindo que as crianças se envolvam com os alimentos, utilizando todos os seus sentidos para os explorar. Incentivar a criança a dominar novas competências e não utilizar a comida como recompensa são práticas essenciais. Ao abordar as mudanças de comportamento, é aconselhável concentrar-se numa ou duas modificações de cada vez.

Além disso, pelo menos uma refeição diária deve ser um assunto de família, sem interrupções, especialmente as eletrónicas. É benéfico estabelecer algumas diretrizes flexíveis para a conduta na hora das refeições e encoraja-se a regularidade dos horários das refeições. As crianças mais velhas podem servir de modelo para as mais novas, e a inclusão de sopa no início do almoço e do jantar é uma forma de envolver ativamente as crianças no processo de aprendizagem da alimentação, promovendo a sua participação adequada, de acordo com as ideias de Cordeiro (2012).

A adequação dos hábitos alimentares é, portanto, determinante na fase da infância, influenciando os hábitos futuros e podendo evitar o desenvolvimento de condições nefastas para a saúde, como doenças cardiovasculares, diabetes, cancro, entre outras (Gruszfeld & Socha, 2013; Koletzko *et al.*, 2017; Tran *et al.*, 2019). Neste contexto, surge a Roda dos Alimentos como instrumento pedagógico muito difundido, nas escolas, que apoia a escolha de alimentos e ilustra o que configuram hábitos alimentares saudáveis. Esta é constituída por sete grupos de alimentos com semelhanças nutricionais entre si. A sua dimensão no enquadramento da roda permite esquematizar a porção em que estes devem fazer parte da alimentação. A água é integrada como o elemento central, uma vez que diariamente se deve ingerir cerca de 1,5 a 3 litros. No contexto específico das crianças entre os 2 e os 6 anos, Rego *et al.*, (2019), apontam que estas sete categorias da roda dos alimentos devem ser ingeridas diariamente (com exceção das leguminosas) e apontam as proporções para cada uma destas categorias alimentares, nomeadamente: 3 a 4 porções diárias de laticínios, a qual não deve ultrapassar os 450 ml por dia; 1,5 a 2 porções de carne, pescado ou ovos por dia; 4 a 6 porções diárias de cereais e derivados; 3 a 4 porções de hortícolas por dia; 2 a 3 porções diárias de fruta; 1 porção por dia de gorduras e óleos, 1 litro de água por dia e, por fim, as leguminosas que devem ser ingeridas 3 vezes por semana.

De acordo com a Direção-Geral da Saúde - DGS (2021), para as crianças na faixa etária pré-escolar, é aconselhável que as crianças de três anos consumam cerca de 1300 calorias por dia, enquanto as que se aproximam dos seis anos devem ter como objetivo uma ingestão de aproximadamente 1700 calorias diárias. Quando nos debruçamos sobre a repartição das necessidades de macronutrientes neste grupo etário, uma distribuição ótima compreende cerca de 60% das necessidades calóricas diárias derivadas dos hidratos de carbono, 27% dos lípidos e 13% das proteínas. Relativamente às necessidades de micronutrientes, que englobam as vitaminas e os minerais, a orientação mais eficaz para garantir o seu cumprimento passa por promover a diversidade alimentar (DGS, 2021).

A fibra alimentar, um componente encontrado em frutas e legumes, desempenha um papel indispensável na manutenção de uma ótima saúde digestiva. Por isso, é fundamental incutir nas crianças o hábito de incorporar vegetais, legumes e frutas numa porção equilibrada. Para atingir o consumo desejado destes alimentos, as orientações da DGS em 2021 sugerem que inicie as duas refeições primárias com uma porção de sopa de legumes, terminando com uma peça de fruta. Para além disso, o prato principal deve ser complementado com uma porção de legumes, verduras ou salada. Além disso, é imperativo enfatizar a importância da diversificação na seleção de leguminosas, hortaliças e frutas dentro do repertório alimentar (DGS, 2021).

Não obstante a existência de muitos instrumentos de apoio à adoção de hábitos alimentares saudáveis, o que é facto é que a qualidade dos hábitos alimentares tem vindo a deteriorar-se a nível global provocando efeitos para a saúde das pessoas, em todas as idades. Os hábitos alimentares passaram a integrar, nas últimas décadas, um maior consumo de alimentos processados e ultra processados, com baixo teor de nutrientes e alto teor de energia. Houve um aumento no consumo de alimentos preparados fora de casa e muitos desses alimentos aumentaram o tamanho das porções, promovendo o consumo excessivo de óleos, adoçantes calóricos, sódio, gorduras não saudáveis e açúcares adicionados que excedem em muito os níveis recomendados (Gorski & Roberto, 2015).

A esta deterioração dos padrões alimentares mundiais e, a par de outros fatores, como a falta de atividade física, estão associadas crescentes prevalências de doenças evitáveis, como a obesidade (Gorski & Roberto, 2015). Deste modo, explora-se, em seguida, as consequências da adoção de maus hábitos alimentares.

2 - CONSEQUÊNCIAS DA ADOÇÃO DE MAUS HÁBITOS ALIMENTARES EM IDADE PRÉ-ESCOLAR

Os dados preliminares do sistema de vigilância nutricional infantil integrado no estudo *Childhood Obesity Surveillance* (COSI) de 2019 e coordenado pelo INSA (INSA, 2019; WHO, 2019), indicam que em 2018/2019, 15,3% de crianças de 8 anos tinham obesidade, verificando-se que 5,4% apresentavam de obesidade severa, em comparação com as crianças de 6 anos que apresentaram 10,8% de obesidade e 2,7% de obesidade severa. Apesar destes resultados, o estudo revela que, nos últimos 11 anos, Portugal tem vindo a apresentar, uma tendência de redução nas prevalências de excesso de peso e obesidade infantil. Os dados indicam que entre 2008 e 2019, existiu uma redução de 8,3% (37,9% para 29,6%) na prevalência de excesso de peso e 3,3% (15,3% para 12,0%) na prevalência de obesidade infantil.

Relativamente à responsabilidade do comportamento alimentar no risco de desenvolver obesidade, tem-se verificado que a composição da dieta tem uma importância relevante, superior à quantificação calórica da alimentação. Tal acontece, pois, a eficiência da utilização energética varia consoante o tipo de alimentos. A eficiência da utilização energética é maior para a gordura do que para os hidratos de carbono ou proteínas traduzindo a pequena quantidade de energia necessária para sintetizar triglicéridos (Silva *et al.*, 2018).

Alguns autores demonstraram existir uma associação significativa entre o teor de gordura da dieta e a adiposidade (Beck *et al.*, 2017; Heslehurst *et al.*, 2019). De facto, quando se obtém um balanço energético positivo uma quantidade considerável da gordura da dieta é depositada diretamente no tecido adiposo, sem ser sujeita a prévia oxidação (Choe *et al.*, 2016). Contudo, os estudos realizados na idade pediátrica não apresentam resultados lineares, nem consensuais, quanto ao teor de gordura na dieta e a adiposidade na idade pediátrica (Lycett *et al.*, 2020).

No caso do consumo proteico, como foi explanado anteriormente, a quantidade de proteína existente na dieta parece modular o nível de adiposidade. Um elevado consumo em proteína, superior às necessidades metabólicas, induz um aumento da secreção de *insulin like growth factor* (IGF-1) responsável pela estimulação da atividade adipogénica e a diferenciação adipocitária (Assefa *et al.*, 2017).

Relativamente ao consumo de hidratos de carbono na idade pediátrica, este registou um aumento na população pediátrica ao longo dos últimos anos e, para além disso, verificou-se que aumentou a ingestão de hidratos de carbono maioritariamente simples, ao invés de complexos, como desejável. Uma possível e forte associação entre uma dieta rica em hidratos de carbono de elevado índice glicémico e a obesidade pode ser explicada pelo facto dos hidratos de carbono com alto índice glicémico se encontrarem associados a uma elevação pós-prandial significativa de glicose e de insulina (Eleazu, 2016). O perfil alimentar de aumento da ingestão de hidratos de carbono, especialmente de hidratos de carbono simples, e com particular dependência de bebidas doces, como sumos e refrigerantes e de *snacks*, bem como, a diminuição do gasto energético, poderão, em certa medida, explicar o fenómeno da obesidade (Eleazu, 2016).

É compreensível a preocupação relacionada com o consumo alimentar excessivo, porém, deve-se acautelar que a alimentação é suficiente e equilibrada para garantir a satisfação das necessidades nutricionais, o bem-estar emocional e as oportunidades de convivência, sem se perpetuarem défices ou excessos alimentares (Che *et al.*, 2018). É decorrente da atividade digestiva que o organismo transforma os alimentos e aproveita deles os nutrientes fundamentais à vida, pelo que uma alimentação correta é fulcral para o correto desenvolvimento das crianças (Chen *et al.* 2018).

Deve-se ter sempre presente que as crianças tendem a comer o que lhes é familiar, de acordo com o que lhes é proporcionado pelo ambiente onde estão inseridas, num ato social onde os pais/cuidadores, irmãos, familiares e amigos modelam mutuamente as preferências e o comportamento alimentar individual (Chen *et al.* 2018). Deste modo, a decisão dos pais/cuidadores sobre as escolhas alimentares terá impacto não só na alimentação das crianças, mas também, no seu crescimento e desenvolvimento futuro, principalmente quando se está a

falar de crianças em idade pré-escolar (Chen *et al.* 2018). Cabe, desta forma, aos pais promover um bom ambiente à mesa, evitando constrangimentos e censuras desnecessárias, proporcionando variedade de alimentos saudáveis e tentando incorporar na infância hábitos que permanecerão ao longo da vida (Leiras, 2015).

Os maus hábitos alimentares das crianças são, cada vez, uma preocupação das entidades nacionais e internacionais. O COSI de 2019, coordenado pelo INSA (INSA, 2019; WHO, 2019), destaca a importância do aleitamento materno na prevenção da obesidade infantil. A DGS no Programa Nacional para a Promoção de Alimentação Saudável (PNPAS) (DGS, 2019a) apresenta uma série de ações que visam promover a literacia alimentar e nutricional da população portuguesa, nomeadamente: na melhoria da oferta alimentar nas escolas, através de programas de distribuição de leite e fruta; na promoção de uma alimentação adequada nos primeiros 1000 dias de vida; na vigilância do plano da reformulação dos teores de açúcar, sal, e ácidos gordos trans em diversas categorias de alimentos, como queijos, fiambres, bolachas e biscoitos; na avaliação do impacto do marketing e da publicidade em alimentos destinados a crianças; e na revisão do guia alimentar para a população portuguesa. Em agosto de 2018 foram, também, publicadas as novas Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares da Direção-Geral da Educação (Lima, 2018), alargando as orientações para uma oferta alimentar adequada nos refeitórios escolares a todos os níveis de ensino.

Conforme refere a WHO (2019a), a primeira infância é um período de rápido desenvolvimento físico e cognitivo, no qual os hábitos de uma criança são formados e os hábitos do estilo de vida da família estão abertos a mudanças e adaptações. A WHO (2019a) destaca a importância do padrão de atividade global da criança num período de 24 horas, uma vez que o dia é composto por tempo de sono, tempo sedentário e atividade física, e esse padrão diário influencia a saúde e o bem-estar da criança.

3 - ATIVIDADE FÍSICA

Atividade física engloba toda e qualquer ação e movimento produzidos pelo sistema músculo-esquelético do indivíduo que resulta num aumento do gasto energético face ao estado de repouso. De facto, a atividade física é definida de forma vasta, incluindo todas as ações espontâneas e não espontâneas levadas a cabo pelo indivíduo e que impliquem movimento, força e/ou manutenção da postura (Piercy *et al.*, 2018).

A atividade física contempla (Decreto-lei nº 195/2017, p. 22878):

Todo o movimento voluntário do corpo humano que resulta num dispêndio de energia acima do metabolismo basal, sendo as deslocações diárias, a atividade em meio laboral ou escolar, as atividades domésticas e as atividades de lazer, incluindo a prática desportiva e de exercício físico, as principais categorias para organizar as possibilidades de realizar atividade física.

A importância da atividade física para um desenvolvimento e crescimento equilibrado, bem como, o seu importante contributo no que diz respeito à aquisição de um estilo de vida saudável em que a atividade física e as práticas desportivas sejam integradas naquele estilo de vida, valorizando-se a sua forte relação com a saúde é frequentemente ignorada.

A atividade física é vista como um dos mais importantes pré-requisitos para um saudável desenvolvimento das crianças e adolescentes e também para a implementação de um estilo de vida ativo (Borges *et al.* 2008), sendo definida pelo American College of Sports Medicine (ACSM) como qualquer movimento corporal realizado pelo músculo-esquelético, de que resulte um dispêndio de energia (Shinn *et al.*, 2020).

Esta importância abrange vários planos, quer ao nível da melhoria e manutenção da condição física, do desenvolvimento global, do exercício corporal e do rendimento desportivo.

As alterações ocorridas na estrutura social e económica das sociedades têm vindo a criar transformações nos hábitos quotidianos e nos valores dos indivíduos com implicações na ocupação do tempo livre e conseqüentemente nas oportunidades lúdicas oferecidas à criança. Os modelos urbanos de envolvimento físico não facilitam o desenvolvimento da criança, limitando as suas possibilidades de interação física e social. Os espaços lúdicos são cada vez mais reduzidos, dado que nos planeamentos urbanos são frequentemente ignorados. A oferta é vasta, a disponibilidade para os filhos é pouca e a insegurança a que estão sujeitas as crianças é elevada (Remonte, 2014).

Recentes estudos sobre os efeitos da televisão e jogos eletrónicos no comportamento infantil têm vindo a demonstrar a necessidade de dar mais atenção às práticas motoras, já que o grande problema parece ser que a inatividade motora cresce com o avanço tecnológico. A atividade lúdico-motora é uma necessidade urgente como alternativa ao sedentarismo, à fragilidade e

inadaptação motora e à falta de sociabilidade. É fundamental criar oportunidades para que a atividade lúdico-motora, aconteça numa sociedade em que as restrições às oportunidades de movimento são constantes (Mota & Rodrigues, 1999). É o esforço em manter a criança intelectualmente ativa e corporalmente passiva (Neto, 1997). É a tentativa de equipar a criança com o maior número de competências esquecendo-se que algumas delas são brincar, estar, dormir, pensar, descansar. No entanto, o processo de desenvolvimento não se dá de uma forma automática. É necessário proporcionar à criança, oportunidades de vida em que lhe seja possível proceder à exploração de si, dos outros e dos contextos em que se insere, para gradualmente proceder a uma descentração de si, sendo capazes de se situarem como sujeitos singulares no meio dos outros (Pereira, 1993).

O sedentarismo e a obesidade infantil têm uma relação muito próxima. O papel dessa relação entre o sedentarismo e a obesidade contribui para graves consequências, tais como doenças cardiovasculares, diabetes.

Infelizmente, como já referido, quer no panorama global quer nacional, os hábitos alimentares e de atividade física têm vindo a deteriorar-se. Em 2016, mais de 25% de todos os adultos a nível mundial não praticavam atividade física suficiente, o que significa que 1,4 bilião de adultos estavam em risco de desenvolver ou agravar doenças relacionadas à inatividade (Guthold *et al.*, 2018). Em Portugal, 15% das crianças em idade pré-escolar não alcançam os padrões recomendados de atividade física (Vale *et al.*, 2015). A OMS (2020) recomenda um mínimo de 60 minutos de atividade física moderada diária quer para crianças quer para jovens, uma vez que a investigação tem vindo a associar consistentemente a atividade física a uma menor ocorrência de patologias diversas, nomeadamente de cariz cardíaco, respiratório, metabólico, entre outros (Cairney, *et al.*, 2019). A OMS (2007b) recomenda o *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), para estimar o nível de prática de atividade física da população no âmbito internacional (Craig *et al.*, 2003). O IPAQ classifica o nível de atividade física da seguinte forma:

1. Sedentário: Sem atividade física contínua por pelo menos 10 minutos por semana.
2. Irregularmente Ativo:
 - a) A: Atividade frequente (≥ 5 dias/semana) ou longa (≥ 150 min/semana).
 - b) B: Não atende aos critérios de A.
3. Ativo: Atende a diretrizes:
 - Atividade vigorosa (≥ 3 dias/semana, ≥ 20 min/sessão).

- Atividade moderada/caminhada (≥ 5 dias/semana, ≥ 30 min/sessão).
- Combinação total de atividade (≥ 5 dias/semana, ≥ 150 min/semana).

4. Muito Ativo:

- Atividade vigorosa (≥ 5 dias/semana, ≥ 30 min/sessão).
- Atividade vigorosa (≥ 3 dias/semana, ≥ 20 min/sessão) + Atividade moderada/caminhada (≥ 5 dias/semana, ≥ 30 min/sessão).

De acordo com Camargo e Añez (2020), entre os 2 e os 5 anos é recomendado a realização de atividades físicas por cerca de 180 minutos diários, dos quais 60 minutos são atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa.

As deteriorações dos hábitos de atividade física têm vindo a gerar um aumento significativo da obesidade, especialmente nas faixas etárias mais novas, promovendo o surgimento de condições como as cardiovasculares e pulmonares, assim como deterioração da percepção de imagem corporal, autoestima e bem-estar psicológico, entre outros efeitos negativos (Piercy *et al.*, 2018). Os hábitos alimentares e de atividade física inadequados fomentam evidências físicas e psicológicas marcantes tendo influência, por exemplo, na imagem corporal dos indivíduos.

A Estratégia Nacional para o Avanço da Atividade Física (ENPAF) defende um regime de atividade física diária de 3 horas para crianças menores de 5 anos, enquanto recomenda 60 minutos de atividade física moderada a vigorosa todos os dias para crianças e adolescentes de 5 a 17 anos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em suas diretrizes sobre atividade física, sedentarismo e sono para crianças menores de 5 anos, destaca que a atividade física em crianças menores de 5 anos está positivamente correlacionada com vários indicadores de saúde, incluindo adiposidade, saúde óssea e esquelética, saúde cardiometabólica, bem como o desenvolvimento de habilidades cognitivas e motoras. Além disso, há um reconhecimento crescente de que o comportamento sedentário excessivo pode ter impactos prejudiciais na saúde das crianças pequenas (OMS, 2019).

As campanhas de comunicação social possuem um potencial significativo para moldar os comportamentos de saúde da comunidade, particularmente no domínio da atividade física, de uma forma abrangente e facilmente acessível. As campanhas de comunicação eficazes devem apresentar mensagens lúcidas e uniformes, adaptadas ao público específico, com o objetivo de informar ou reforçar a consciência sobre as vantagens da atividade física e estimular a sua adoção (Dumith *et al.*, 2021).

Para além da promoção da atividade física através de campanhas nos meios de comunicação social, é crucial sublinhar a importância de abordar a obesidade nos cuidados de saúde primários. Isto envolve as responsabilidades relacionadas com a promoção da saúde individual e comunitária, a prevenção de doenças, o diagnóstico de problemas e a prestação de tratamento (conforme descrito por (Dumith *et al.*, 2021). Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na defesa e adoção de um estilo de vida saudável, facilitando as transformações comportamentais necessárias (Dumith *et al.*, 2021).

No entanto, apesar do reconhecimento por parte dos médicos de clínica geral, médicos de família, enfermeiros e nutricionistas de que a obesidade constitui um problema substancial de saúde pública e que se insere na sua esfera de responsabilidade e especialização, investigações recentes sugerem que estes profissionais podem não estar totalmente empenhados nesta tarefa. O seu desempenho parece inconsistente e descoordenado, e exibem crenças e atitudes desfavoráveis em relação à obesidade e aos indivíduos com obesidade, que parecem exercer uma influência adversa nas suas práticas (Dumith *et al.*, 2021).

4 - IMAGEM CORPORAL

A imagem corporal decorre de um fenómeno complexo e subjetivo ao indivíduo no âmbito do qual o mesmo julga o seu aspeto face ao conceito de beleza e adequabilidade que considera razoável ou ideal. Este conceito é permeável às mutações sociais e culturais no âmbito das quais vive (Yamamotova, *et al.*, 2017).

Como compilam Hosseini e Padhy (2019), a imagem corporal é um dos componentes da identidade pessoal e consiste na perspetiva do indivíduo sobre as suas medidas antropométricas, contornos e formas do corpo, englobando também os sentimentos correlacionados a esses fatores que afetam a satisfação do mesmo com o respetivo corpo ou partes específicas do corpo. A imagem corporal é um conceito multidimensional que varia consoante aspetos cognitivos (pensamentos e crenças sobre o corpo), perceptivos (como as pessoas percebem o tamanho e a forma de seu corpo e partes do corpo), afetivo (sentimentos sobre o corpo) e comportamentais (as ações que as pessoas realizam para verificar, cuidar, alterar ou esconder seu corpo) (Yamamotova, *et al.*, 2017).

O conceito de imagem corporal envolve quatro componentes:

- Perceptiva, associada à precisão da própria aparência física, isto é, à variação entre aquela que é a realidade e a estimativa criada pelo indivíduo sobre a mesma;
- Subjetiva, associada ao que o indivíduo interpreta sobre a sua imagem corporal, podendo revelar mais ou menos satisfação com a mesma;
- Comportamental, associada às ações que o indivíduo gera para alterar o seu corpo com base na imagem que tem do mesmo, a fim de promover uma melhor adequação da mesma aos seus padrões ideais.
- Afetiva: diz respeito às respostas emocionais de um indivíduo em relação à sua aparência física, englobando o seu contentamento ou descontentamento com a sua aparência, peso ou forma corporal. As emoções desfavoráveis têm sido associadas à preocupação excessiva com o peso e a forma do corpo, à diminuição da autoestima e ao aparecimento de perturbações de compulsão alimentar (Duarte, et al., 2017).

Na sociedade ocidental em que vivemos, face à proliferação de um culto do corpo que sobrevaloriza as qualidades físicas associadas à magreza, os indivíduos, e especialmente as crianças e jovens, tendem a sofrer com a comparação da sua imagem corporal face ao que vêm nas redes sociais, televisão e revistas. De facto, em faixas etárias em que a deseabilidade social e a aprovação dos pares são tão valorizadas, uma imagem corporal negativa tende a criar stress e percepções de inadequabilidade. Tais percepções têm vindo a aumentar também face à deterioração dos hábitos alimentares e de atividade física, amplamente associados ao aumento da prevalência do excesso de peso e da obesidade (Hosseini & Padhy, 2019; Piercy *et al.*, 2018). Por outro lado, estes hábitos presentes nas famílias, levam muitas vezes a uma percepção incorreta da imagem corporal que pode influenciar a forma como os pais lidam com o problema da obesidade (Camargo *et al.*, 2013). Estudos apontam que os pais que têm dificuldades em reconhecer os problemas de obesidade ou excesso de peso nos seus filhos tendem a não agir sobre o problema contribuindo assim para a manutenção ou agravamento da obesidade (Camargo *et al.*, 2013; Carnell *et al.*, 2005; Lundahl, *et al.*, 2014). Por exemplo, nos estudos anteriormente citados, os pais tendem a avaliar as suas crianças como tendo uma imagem corporal correspondente a um IMC menor (Camargo *et al.*, 2013; Carnell *et al.*, 2005; Lundahl, *et al.*, 2014).

A dificuldade dos pais em aceitar o peso dos filhos, pode levar também a uma maior resistência em aderir às práticas terapêuticas (Camargo *et al.*, 2013). A este nível podemos citar o estudo de Crawford *et al.*, (2004) no qual, as mães acreditavam que a magreza estava relacionada com

problemas de saúde, sendo que um peso extra ajudaria a recuperar de doenças. Já o estudo de Maynard *et al.*, (2003) identificou que as mães tendem a identificar mais facilmente o excesso de peso nas filhas comparativamente aos filhos. Alguns autores justificaram este aspeto com o fato de a sociedade ocidental pressionar as mulheres a serem magras (Vanhala *et al.*, 2011), pelo que os pais dariam maior atenção à imagem corporal das filhas numa tentativa de obedecer aos padrões sociais impostos às mulheres (Gualdi-Russo *et al.*, 2008).

Concluindo, é fundamental que os pais possuam uma perceção correta do peso dos seus filhos, pois este é um dos aspetos centrais para se iniciar os primeiros passos na terapêutica mais adequada (Robison & Sutin, 2017). A este aspeto, ainda, se poderia acrescentar a falta de noção por parte dos pais acerca do risco que as crianças correm, nomeadamente, no que diz respeito a problemas de saúde. Uma maior noção sobre a gravidade do problema da obesidade poderia ajudar os pais a envolverem-se de uma forma mais empenhada nas mudanças de comportamentos e/ou hábitos, as quais são essenciais para combater a obesidade (Wright *et al.*, 2017).

A insatisfação com a imagem corporal tem consequências de grande alcance na sociedade, abrangendo dimensões económicas, sociais e emocionais. Representa um fator de risco maleável no desenvolvimento de doenças crónicas (Bucchianeri & Neumark-Sztainer, 2014) e está ligada ao aumento de peso a longo prazo, principalmente devido à sua associação com comportamentos prejudiciais como evitar a atividade física (Slater & Tiggemann, 2010).

Para além da suscetibilidade acrescida a doenças crónicas, uma auto-perceção negativa do próprio corpo está intimamente ligada a uma diminuição da autoestima, aumentando a probabilidade de participar em comportamentos como rotinas de exercício prejudiciais, uso precário de substâncias, medidas extremas como melhorias cosméticas para modificar a aparência e abstenção de interações sociais (Birbeck & Drummond, 2006). Dado que as crianças em idade pré-escolar são candidatas improváveis ao consumo de substâncias inseguras, a regimes de exercício pouco saudáveis ou a procedimentos cosméticos, apenas examinaremos a discriminação relacionada com o peso e a restrição alimentar neste contexto.

Educadores, juntamente professores e profissionais de saúde relataram casos de preconceito anti-gordura, que se refere a atitudes desfavoráveis dirigidas a indivíduos com obesidade (Tomiyama *et al.*, 2015). Este preconceito é muitas vezes considerado como a última forma de discriminação socialmente aceite, com base na crença de que o estado de peso de um indivíduo está apenas sob o seu controlo pessoal, enquadrando assim o excesso de peso ou a obesidade como uma falha pessoal (Puhl & Heuer, 2009).

Estas atitudes manifestam-se sob a forma de reações adversas em relação aos indivíduos com obesidade. Isto inclui a tendência para atribuir características de personalidade desfavoráveis às pessoas com obesidade, nutrindo antipatia por elas, e mantendo expectativas académicas mais baixas para as crianças que são obesas (Lynagh *et al.*, 2015).

A estigmatização do peso corporal pode contribuir para a insatisfação com a sua imagem corporal e pode levar a resultados sociais adversos. As crianças que são vítimas de negligência ou vitimização devido ao seu tamanho ou forma corporal são propensas a desenvolver uma má imagem corporal e uma baixa autoestima (Puhl & Latner, 2007). Existem provas substanciais que sugerem que o estado de peso e a insatisfação com a imagem corporal prejudicam as relações interpessoais saudáveis. A insatisfação com a imagem corporal, em particular, coloca desafios à manutenção de interações sociais positivas (Su & Di Santo, 2012).

As crianças que têm excesso de peso podem ser discriminadas não só pelos seus pares, mas também pelos professores, pais e outros membros da família (Puhl & Latner, 2007). Abordar e prevenir o estigma do peso pode nem sempre ser simples para o adulto responsável num contexto pré-escolar, uma vez que esse adulto pode inconscientemente ter as mesmas opiniões discriminatórias que os colegas da criança (Su & Di Santo, 2012).

PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO

1 - METODOLOGIA

2 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

1 - METODOLOGIA

Segundo Coutinho (2014), metodologia, métodos e técnicas são termos que designam os vários meios que ajudam ou orientam o investigador na sua pesquisa. Portanto, a metodologia caracteriza o caminho que leva o investigador a atingir determinado resultado.

A investigação pode iniciar-se com a formulação de uma questão de partida. Segundo Pocinho (2012) a questão de investigação é formular de forma clara e compreensível qual o aspeto que se procura resolver, sendo para isso, útil apresentar as características do problema e delimitar o campo de atuação do investigador. Esta mesma autora defende que a melhor forma de apresentar o problema que o investigador se propõe estudar é anunciá-lo sob a forma de uma pergunta. Fortin (2009) vai de encontro à perspetiva de Pocinho (2012) afirmando que “uma questão de investigação é um enunciado interrogativo claro e não equívoco que precisa os conceitos-chave, especifica a população alvo e sugere uma investigação empírica” (Fortin, 2009, p. 51).

A questão de investigação é um elemento-chave da investigação que, como Sackett e Wennberg (1997, p. 1636) referem, “determina a arquitetura de pesquisa, a estratégia e as táticas apropriadas a serem usadas”. De facto, uma pergunta claramente definida aumenta a probabilidade de encontrar uma solução para o problema e também pode melhorar a efetividade do processo de pensamento no desenvolvimento do protocolo, informando o design e orientando as decisões de análise (Thabane et al., 2009). Assim, em geral, uma boa questão de investigação deve ser apropriada, significativa e objetiva (Thabane et al., 2009) e, de acordo com Pocinho (2012), essa pergunta deve obedecer às seguintes características (Pocinho, 2012, p. 7):

Clareza: ser precisa, concisa e unívoca; Exequibilidade: ser realista e mensurável, e
Pertinência: ser uma pergunta com real interesse, que permita enquadrar o que se sabe sobre o assunto em estudo, que suscite mudança ou acrescente algo ao conhecimento já existente.

No presente trabalho, a questão de investigação partiu de uma análise da literatura, assim como dos interesses da investigadora e de alguns debates com colegas e mentores, sendo seguidas as

recomendações de Pocinho (2012). Este processo foi iterativo e focou-se em definir os conceitos-chave e a problemática de interesse, assim como a população a estudar.

Neste sentido, estabelece-se a seguinte **questão de investigação**: De que forma os hábitos alimentares influenciam o estado nutricional em crianças com idade pré-escolar?

A partir da questão formulada, definiram-se os objetivos da investigação que, segundo Sampieri *et al.*, (2008), determinam o que a investigação pretende estudar. Assim, definiu-se como **objetivo geral**: analisar os hábitos alimentares e a sua relação com estado nutricional nas crianças em idade pré-escolar, no distrito da Guarda. Como **objetivos específicos** definiram-se:

- Descrever os hábitos alimentares de crianças com idade pré-escolar do distrito da Guarda;
- Identificar o estado nutricional de crianças com idade pré-escolar do distrito da Guarda;
- Descrever a atividade física de crianças com idade pré-escolar do distrito da Guarda;
- Identificar a relação entre os hábitos alimentares e o estado nutricional de crianças com idade pré-escolar do distrito da Guarda;
- Identificar a perceção dos pais sobre a imagem corporal de crianças de idade pré-escolar do distrito da Guarda.

Sampieri *et al.*, (2008) aponta que existe uma relação entre a questão de investigação, os objetivos e as hipóteses, na medida em que as hipóteses procuram tentativamente dar respostas às questões de investigação e aos objetivos definidos previamente. As hipóteses podem ser definidas como tentativas de explicação do

fenómeno que se está a estudar, formuladas na forma de proposições.

As hipóteses formuladas apontam as variáveis a serem estudadas e estas são expressas de acordo com as opções metodológicas.

Tendo em conta os objetivos previamente definidos formularam-se as seguintes **hipóteses de investigação**:

H1: Existe relação entre os hábitos alimentares e o estado nutricional das crianças com idade pré-escolar.

H2: Existe relação entre os hábitos alimentares e a atividade física das crianças em idade pré-escolar.

H3: Existe relação entre os hábitos alimentares e a perceção do familiar relativamente à imagem corporal das crianças em idade pré-escolar.

H4: Existe relação entre os hábitos alimentares e as variáveis sociodemográficas das crianças em idade pré-escolar e do familiar.

Dentro da metodologia existem várias perspetivas de estudos: perspetiva quantitativa, qualitativa e orientada para a prática. A perspetiva quantitativa “centra-se na análise de factos e fenómenos observáveis e na medição/avaliação em variáveis comportamentais e/ou socioafetivas passíveis de serem medidas, comparadas e/ou relacionadas no decurso do processo da investigação empírica” (Coutinho, 2014, p. 15).

A metodologia quantitativa, quantifica a informação recolhida, possibilitando a sua comparação e análise. Assim, centra-se na objetividade e é especialmente apropriada quando existe a possibilidade de recolher medidas mensuráveis de variáveis que permitirão generalizar inferências de uma amostra para a população a que corresponde. Esta metodologia adota procedimentos estruturados e instrumentos formais de recolha de dados, padronizando sistematicamente a sua condensação e análise (Queirós, *et al.*, 2017).

Já a perspetiva qualitativa procura estudar as intenções e situações, procurando estudar ideias e descobrir significados nas ações individuais e nas interações sociais, sempre do ponto de vista dos participantes e não do ponto de vista do investigador.

Por fim, a perspetiva orientada para a prática procura otimizar a prática social através da aquisição de conhecimento prático (Coutinho, 2014).

Existem ainda perspetivas de estudo descritivas e correlacionais, nomeadamente ao nível do desenho de investigação, tendo-se optado por um estudo quantitativo, descritivo-correlacional.

Enquanto o método descritivo procura descrever e identificar as características do fenómeno e da população (Fortin, 2009), o estudo correlacional procura averiguar até que ponto as variáveis medidas num mesmo momento de avaliação estão associadas entre si (Howitt & Cramer, 2020). Deste modo, torna-se possível descrever como os hábitos alimentares, podem estar relacionados com outras variáveis das crianças em idade pré-escolar.

Para a realização de qualquer investigação é fundamental definir as variáveis do estudo.

1.1 - VARIÁVEIS

Segundo Fortin, (2009) as variáveis são as componentes testáveis da pesquisa e podem assumir variados valores e significados empíricos. A este nível, destacam-se as variáveis dependentes e independentes. Segundo esta mesma autora, a variável dependente do estudo é a única que possui peso no momento da conclusão. Já as variáveis independentes são importantes para avaliar a situação em estudo, mas raramente são determinantes na conclusão do mesmo.

No presente estudo a **variável dependente** são os hábitos alimentares da criança em idade pré-escolar, das crianças do distrito da Guarda.

Para operacionalizar esta variável recorreu-se ao Questionário de Frequência Alimentar desenvolvido por Rito (2007), o qual inclui itens de resposta fechada mediante os seguintes 9 grupos de alimentos:

- (1) leite, laticínios e produtos lácteos,
- (2) carne e produtos similares e ovos,
- (3) peixe e marisco,
- (4) óleos e gorduras,
- (5) pão, cereais e similares,
- (6) hortícolas e legumes,
- (7) frutas,
- (8) bebidas e
- (9) doces e pastelaria.

A frequência de ingestão é preenchida para cada alimento de cada grupo em número de vezes em que se ingere (nunca ou raramente, 1x de 15-15 dias, 1-3x por semana, 4-7x por semana ou mais de 1x por dia).

As **variáveis independentes** são: estado nutricional, atividade física da criança em idade pré-escolar, perceção dos pais sobre a imagem corporal da criança em idade pré-escolar e dados sociodemográficos.

O estado nutricional do indivíduo pode variar entre baixo peso, peso normal, excesso de peso e obesidade. O estado nutricional é classificado de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC).

O IMC foi calculado, **automaticamente pela plataforma JOTFORM**, recorrendo aos dados antropométricos, recolhidos na amostra ($= \text{Peso (Kg)} / [\text{Estatura (m)}]^2$) e parametrizados em baixo peso, peso normal, excesso de peso ou obesidade de acordo com as tabelas da Direção Geral da Saúde (DGS, 2007), para crianças dos 2 aos 5 anos, em:

- Baixo peso caracterizado por um percentil < 3 ,
- Peso normal caracterizado por um percentil entre os 3 e os 97,
- Pré-obesidade caracterizada por um percentil > 85 e < 97 ,
- Obesidade caracterizada por um percentil > 99

Para a faixa etária dos 5 aos 19 anos, em:

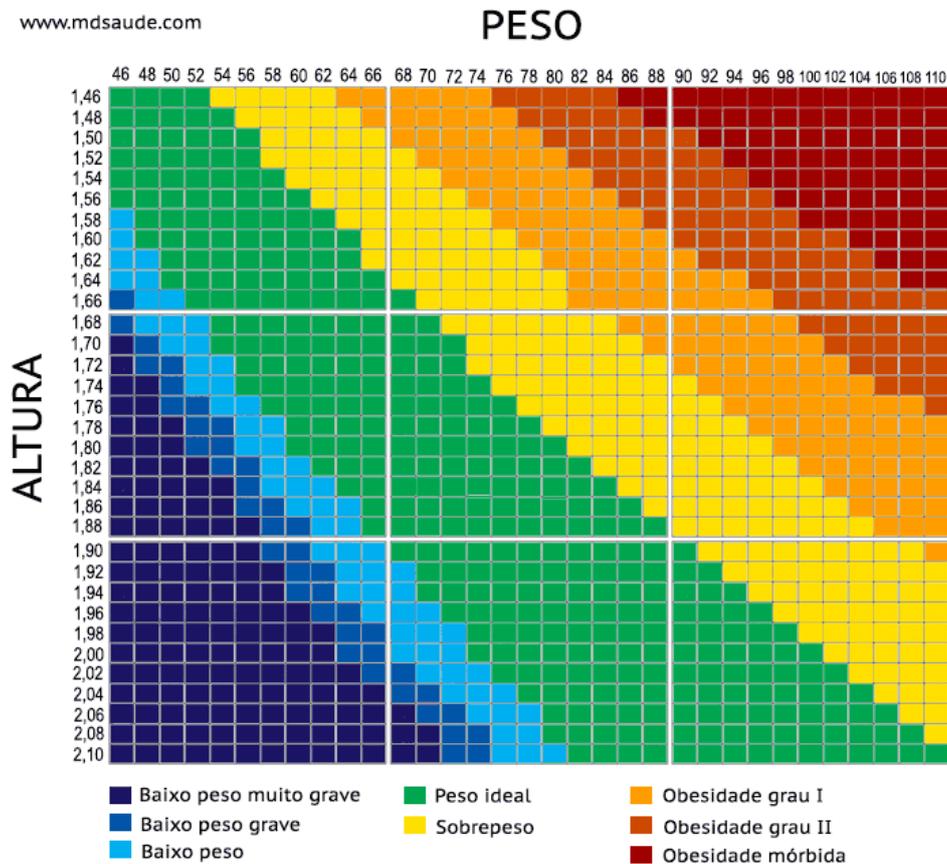
- Baixo peso caracterizado por um percentil < 3 ,
- Peso normal caracterizado entre os 3 e os 97,
- Excesso de peso caracterizado por > 85 ,
- Pré-obesidade caracterizado por percentil > 85 e < 97 e
- Obesidade > 97 (OMS, 2013b).

É possível especificar as simetrias entre o peso e altura e enquadrá-las na respetiva definição consoante as idades, conforme descrito no boletim de saúde infantil e juvenil (OMS, 2013b), onde claramente se define excesso de peso, em crianças dos 2 aos 5 anos quando o seu percentil é > 97 e obesidade > 99 .

Relativamente aos pais será pedido no questionário o seu peso e altura de forma a calcular o seu IMC. O IMC dos adultos pode ser analisada na figura seguinte, representando uma tabela onde se pode consultar se o peso é o ideal para a altura (figura 1):

Figura 1

Tabela de cálculo do IMC



A atividade física, de cada criança foi operacionalizada de acordo com o IPAQ (Craig *et al.*, 2003) variando entre:

Sedentário (não realiza qualquer atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana);

Irregularmente Ativo - indivíduos que praticam atividades físicas de maneira insuficiente para serem classificados como ativos. Esta categoria subdivide-se em:

- Irregularmente ativos A (aquele que preenche pelo menos 1 dos seguintes critérios:

a) frequência igual ou superior a 5 dias por semana ou,

b) duração igual ou superior a 150 minutos por semana)

- Irregularmente Ativos B (não atinge nenhum dos critérios de recomendação citados anteriormente na subcategoria irregularmente ativo A)

Ativo - cumpre as seguintes recomendações:

- a) atividade física vigorosa com uma frequência igual ou superior a 3 dias por semana e com duração igual ou superior a 20 minutos por sessão;
- b) atividade física moderada ou caminhada igual ou superior a 5 dias por semana e com duração igual ou superior a 30 minutos por sessão;
- c) qualquer atividade somada: igual ou superior a 5 dias por semana e igual ou superior a uma duração de 150 minutos semanais;

Muito Ativo - cumpre as seguintes recomendações:

- a) atividade física vigorosa igual ou superior a 5 dias por semana e com duração igual ou superior a 30 minutos por sessão;
- b) atividade física vigorosa com frequência igual ou superior a 3 dias por semana e duração igual ou superior a 20 minutos por sessão + atividade física moderada e/ou caminhada por 5 ou mais dias por semana e com duração igual ou superior a 30 minutos por sessão.

Esta escala apresentou um coeficiente de repetição de 0,81 através da metodologia teste/re-teste, revelando apresentar uma confiabilidade adequada (Craig *et al.*, 2003).

A percepção do familiar sobre a imagem corporal das crianças em idade pré-escolar, foi operacionalizada através da escala visual, *Body Silhouette Chart* (Collins, 1991 e citada por Simões, 2014, p.13) a qual permite aferir a percepção dos pais relativamente ao estado nutricional dos seus filhos, permitindo também, ter acesso à imagem “real” e “ideal” do corpo das crianças, segundo a perspectiva dos pais. Esta escala possui 7 silhuetas femininas ou masculinas, desenvolvidas para demonstrar o peso corporal, variando da menos volumosa (1- muito fina) para a mais volumosa (7- obesidade). Cada participante é convidado, a escolher a silhueta mais parecida com a da criança, bem como a escolher a silhueta que gostaria que a criança tivesse. A discrepância entra a primeira escolha e a segunda escolha indicam a insatisfação com a imagem corporal da criança. Pontuações negativas nesta escala indicam a vontade de ganhar peso, enquanto pontuações positivas indicam a vontade de perder peso. É ainda pedido a cada participante para classificar o seu filho como: “gordo”, “nem gordo, nem magro”, “magro” e se considera que o filho gostaria de “perder peso”, “ganhar peso” ou “manter o peso”.

Esta escala apresentou um coeficiente de confiabilidade de 0,71 (baseado na metodologia teste/re-teste) para a imagem corporal “real” e de 0,59 para a imagem corporal “ideal” (Collins, 1991; Simões, 2014).

As variáveis sociodemográficas caracterizam a amostra (Pocinho, 2012), sendo estas relativas às crianças e aos seus pais no presente estudo. São consideradas variáveis sociodemográficas: idade da criança, sexo, concelho, tipo de família, IMC da criança e do familiar e escolaridade do familiar que participa no estudo.

A idade é, o número de anos que uma pessoa conta desde o seu nascimento até ao momento de referência atual (Costa & Melo, 1999). Assim, situar-se-á inequivocamente o número de anos da criança à data da recolha de dados.

O Sexo tem “características físicas que diferenciam o ser humano, (...) cada um dos dois intervenientes no processo de reprodução das espécies” (Academia das Ciências de Lisboa, 2001, p. 3406). Como foi operacionalizado em masculino e feminino.

O Concelho é o local onde a família habita aquando do momento de participação no estudo (Costa & Melo, 1999). Para esta variável deve ser preenchido o concelho em que a criança reside habitualmente, a fim de situar a sua proveniência territorial específica no distrito da Guarda, onde é conduzida a investigação.

O distrito da Guarda está localizado na região centro de Portugal e corresponde à antiga província da Beira Alta. É constituído por 14 concelhos e 43 freguesias, ocupando uma área total de 5 518 Km², contando com uma população residente de 143 019 habitantes (Censos, 2021).

O distrito da Guarda é dominante ao Vale do Mondego e insere-se no último contraforte Norte da Serra da Estrela, estando situado na região Centro e sub-região das Beiras e Serra da Estrela (Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos - NUT III).

Apesar da grande variabilidade de configurações do que é a família nos dias de hoje, pode afirmar-se que os diferentes tipos de família continuam a ser entidades dinâmicas, constituídas por “membros unidos por laços de sanguinidade, de afetividade ou interesse e que convivem por um determinado espaço de tempo durante o qual constroem uma história de vida que é única e irreplicável” (Dias, 2011, p. 143). Os tipos de famílias estão operacionalizados de acordo com Dias, (2011, p.143).

- *Famílias monoparentais*: constituídas pela mãe ou pai e filhos. Estas famílias são consequências de um divórcio, viuvez ou da própria opção dos progenitores, ou seja, mães solteiras, adoção por parte de mulheres ou homens sós, recurso a técnicas de reprodução.
- *Família nuclear*: é constituída por dois adultos de sexo diferente casados e os respetivos filhos biológicos ou adotados.
- *Famílias reconstruídas*: constituídas por laços conjugais após divórcio ou separações, em que pelo menos um adulto tem um filho de uma relação anterior.
- *Outra*: permite identificar outros tipos de família se os participantes o assinalarem.

Tendo em conta esta categorização vai-se caracterizar o tipo de família em que a criança vive.

Também se vai caracterizar a amostra de acordo com o grau de parentesco do participante com a criança em idade pré-escolar. Helm e Helm (2017) O grau de parentesco é uma medida que descreve a proximidade da relação entre duas pessoas na árvore genealógica comum. É normalmente expresso em termos de "graus" ou "gerações" de parentesco, como primos em primeiro grau, primos em segundo grau, tios, sobrinhos, etc. Esta medida ajuda a categorizar e a compreender as relações familiares entre indivíduos (Helm & Helm, 2017). Para este questionário as opções disponíveis para o grau parentesco são:

- Mãe;
- Pai;
- Avô/Avó;
- Tia/Tio;
- Outro.

A escolaridade remete ao número de anos de educação formal concluídos pelos pais, variando entre o Ensino Básico e o Ensino Superior, conforme a Lei n.º 46/86, de 14 de outubro, também conhecido por Lei das Bases do Sistema Educativo. Neste sentido, a variável é operacionalizada por meio de uma pergunta fechada, com as seguintes opções:

- Ensino Básico (até ao 9º ano de escolaridade);
- Ensino Secundário (do 9º ano no 12º de escolaridade);
- Ensino Superior (licenciatura ou outro);
- Sem escolaridade obrigatória

A compreensão das variáveis em estudo é fundamental para contextualizar a seleção da população e da amostra neste de qualquer estudo.

1.2 - POPULAÇÃO-ALVO E AMOSTRA

Dois conceitos fundamentais no contexto de pesquisa são os conceitos de população e amostra. Cada pesquisa estatística deve direcionar-se a um público específico, pois é com base nesse grupo de indivíduos que os dados são recolhidos e analisados em conformidade com a questão de pesquisa. A população, representa esse conjunto de indivíduos que exibem características distintas (Fortin, 2009). No entanto, devido à impraticabilidade de incluir toda a população de interesse neste estudo em particular, tornou-se necessário estabelecer uma amostra representativa.

Conforme delineado por Fortin (2009), uma amostra consiste em um conjunto de sujeitos que será alvo da investigação ou corresponde ao conjunto de ocorrências ou comportamentos a serem registrados. A seleção da amostra desempenha um papel crucial na qualidade dos resultados, devendo, portanto, ser o mais representativa possível em relação à população de origem.

Segundo Sampieri, *et al.*, (2008) uma população é constituída por todos os sujeitos que preenchem os critérios de inclusão/exclusão de uma dada pesquisa. No presente estudo definiu-se como critérios de inclusão crianças entre os 3 e os 6 anos, residentes em Portugal a residir no distrito da Guarda, cuja última consulta não exceda os 6 meses antes da recolha de dados. Como critérios de exclusão definiram-se crianças com idade inferior a 3 anos e idade superior a 6 anos, cuja nacionalidade não seja portuguesa, que não residam no distrito da Guarda e que não tenham preenchido os dados antropométricos da criança. Nesta perspetiva, pode dizer-se que a população diz respeito a qualquer sujeito que satisfaça os critérios de inclusão/exclusão. Já a amostra é um conjunto de tamanho reduzido que satisfaz os critérios de inclusão (Pocinho,

2012), ou seja, sujeitos que tenham as mesmas características da população e que satisfaçam os critérios de inclusão.

Antes de se proceder à seleção da amostra, o investigador precisa selecionar que tipo de amostra é mais adequada para o seu estudo. A este nível, Sampieri, *et al.*, (2008) aponta a existência de 2 tipos de amostra: amostra probabilística e amostra não probabilística. A amostra probabilística é caracterizada pelo facto de todo e qualquer elemento da população ter a mesma probabilidade de vir a pertencer à amostra. Já nas amostras não probabilísticas os sujeitos não possuem igual probabilidade de pertencer à amostra do estudo, sendo que este tipo de amostra está relacionado com outras características nomeadamente a facilidade da recolha.

No caso do presente estudo optou-se por uma amostra não-probabilística, a qual permitiu ter acesso aos sujeitos disponíveis no momento, permitindo ao investigador poupar tempo, esforço e custos, tal como defendido por Howitt e Cramer (2020).

De entre os vários tipos de amostras não probabilísticas possíveis, existe a amostra por conveniência (que usa qualquer sujeito da população que seja facilmente acessível ao investigador), amostra por quotas (quando o investigador faz um esforço para que cada grupo presente na população esteja também presente na amostra) ou amostra por efeito de bola de neve, sendo esta última a opção selecionada para a presente investigação. Segundo Howitt e Cramer (2020), este tipo de amostras são particularmente úteis quando se pretende uma população demasiado específica. Esta é uma técnica não probabilista que ocorre por referência em cada de participantes, em que os sujeitos envolvidos na recolha de dados atuam como recrutadores de novas participações (Sharma, 2017).

A técnica de amostragem por bola de neve é bastante usada em sociologia, uma vez que permite o acesso a populações-alvo específicas e muitas vezes de difícil acesso, cujos próprios membros conseguem facilmente aceder a outros e assim os envolver no processo de investigação. Assim, adota-se esta técnica pela facilidade de acesso aos dados e por uma questão de limitação de tempo e recursos para a elaboração do estudo (Sharma, 2017).

Em suma, a informação acerca das crianças entre os 3 e os 6 anos de idade, foi obtida através de uma amostra não probabilista, do tipo bola de neve, distribuído através dos contactos do investigador, via email e whatsapp. Numa lógica de efeito bola de neve, em que passaram o *link* para preenchimento do questionário e pediram a colaboração dos seus pares no presente estudo, no sentido de se obter uma amostra de maior dimensão.

1.3 - RECOLHA DE DADOS

A recolha de dados é um procedimento lógico da investigação empírica ao qual compete selecionar técnicas de recolha e tratamento da informação adequadas, bem como controlar a sua utilização para os fins especificados (Fortin, 2009). As técnicas são conjuntos de procedimentos bem definidos, destinados a produzir certos resultados na recolha e tratamento da informação requerida pela atividade de pesquisa (inquérito por questionário, entrevista, teste, documentos, entre outros) (Fortin, 2009). Para o presente trabalho, e dado que foi aplicada uma metodologia quantitativa foi aplicado um questionário.

O questionário possibilita o acesso às diferentes dimensões internas da pessoa a ser inquirida, de forma a aferir o seu conhecimento e informações acerca de um determinado assunto (Fortin, 2009). Em comparação com a observação direta de fenómenos (que podem estar comprometidos entre a relação investigador-sujeito, podendo se dar o efeito de desejabilidade social), os questionários são instrumentos de auto registo, não havendo margem para a subjetividade do investigador (Tuckman, 2000).

De acordo com Gil (2008), o questionário apresenta as seguintes vantagens: possibilita o alcance a um grande número de indivíduos, mesmo que estas estejam dispersas numa área geográfica muito extensa, visto que o questionário pode ser, por exemplo, aplicado online; implica menores gastos relativamente a recursos humanos, uma vez que este instrumento não exige uma formação específica do investigador; garante o anonimato das respostas; permite que os indivíduos possam responder no momento que julgarem mais oportuno e, por fim, não expõe os investigadores à influência das opiniões e da subjetividade dos participantes. Visto que no presente estudo o objetivo é analisar os hábitos alimentares e a sua relação com estado nutricional nas crianças em idade pré-escolar, no distrito da Guarda, considerou-se como vantajoso utilizar-se o questionário.

Segundo Pocinho (2012) esta técnica consiste em colocar questões sobre qualquer ponto de interesse do investigador, a um conjunto de inquiridos, geralmente, representativo de uma população.

Pode referir-se que esta foi a técnica de recolha de dados mais adequada para a presente estudo dissertação, uma vez que o questionário permite economizar tempo e viagens, ao mesmo tempo que permite um número elevado de respostas. Outro aspeto fundamental do questionário é que permite alguma liberdade de resposta, uma vez que as mesmas são anónimas e o sujeito não se sente constrangido nas suas respostas. Esta técnica de recolha de dados permite também uma

menor influência por parte do investigador já que o mesmo pode não estar presente durante o momento de preenchimento do questionário. Também, existe maior flexibilidade para responder aos questionários visto que é o participante a decidir quando e onde o preencher. Todavia, esta técnica também apresenta algumas desvantagens como por exemplo, o facto de o questionário não poder ser preenchido por pessoas analfabetas. Também pode acontecer os questionários não serem devolvidos ao investigador, bem como ser impossível esclarecer dúvidas ao participante durante o momento de resposta ao questionário. Outro aspeto importante prende-se com o facto de não se conhecer o momento e espaço em que o questionário foi preenchido o que torna impossível controlar certas variáveis “parasitas” que poderão influenciar a investigação (Fortin, 2009).

O questionário foi disponibilizado entre a data 20 de maio e setembro de 2023, tendo sido disponibilizado através da plataforma *Jotform*. O questionário apenas será disponibilizado após o preenchimento o consentimento informado. Após a referida submissão, é evidenciada uma mensagem que confirma o envio dos dados, terminando assim o processo de recolha de dados. É importante referir que os familiares podem participara mais do que uma vez casa tenham a seu cargo uma criança que corresponda aos critérios de inclusão do estudo.

1.4 - PROCEDIMENTOS ÉTICOS

De acordo com Nunes (2020), a ética abrange todas as etapas do processo de investigação, ou seja, incluiu cuidado e rigor ao nível: da definição do problema, da escolha da metodologia, da seleção da amostra, da escolha dos instrumentos a utilizar, da análise dos resultados e na apresentação dos mesmos.

No *The European Code of Conduct for Research Integrity* encontram-se definidos os seguintes princípios éticos:

- Fiabilidade para garantir a qualidade da investigação, o que se reflete na conceção, na metodologia, na análise e na utilização dos recursos.
- Honestidade no desenvolvimento, realização, revisão e elaboração de relatórios, bem como na comunicação da investigação de uma forma transparente, justa, completa e imparcial.

- Respeito pelos colegas, pelos participantes da investigação, pela sociedade, pelos ecossistemas, pelo património cultural e pelo ambiente.
- Responsabilidade pela investigação, desde a ideia até à publicação, pela sua gestão e organização, pela formação, supervisão e orientação, bem como pelos seus impactos mais amplos (*The European Code of Conduct for Research Integrity*, 2017).

Já o *International Council of Nurses[ICN]* (2003, pág. 9) definiu um total de seis princípios éticos norteadores da investigação científica:

- Beneficência, “fazer o bem” para o próprio participante e para a sociedade. Note-se aqui, o primado da pessoa humana
- Avaliação da maleficência, sob o princípio de «não causar dano», e portanto, avaliar os riscos possíveis e previsíveis.
- Fidelidade, o princípio de “estabelecer confiança” entre o investigador e o participante do estudo ou sujeito de investigação.
- Justiça, o princípio de “proceder com equidade” e não prestar apoio diferenciado a um grupo, em detrimento de outro.
- Veracidade, seguindo o princípio ético de “dizer a verdade”, informando sobre os riscos e benefícios. Associa-se ao consentimento livre e esclarecido. Confidencialidade, o princípio de «salvaguardar» a informação de carácter pessoal que pode reunir-se durante um estudo. Distingue-se do anonimato (ICN, 2003, p. 9).

Este estudo procurou ter em conta os princípios éticos anteriormente referidos, tendo sido apresentado aos participantes um consentimento informado (Apêndice A), antes de se proceder à recolha dos dados. Este consentimento informado incluiu informação sobre a investigadora, assim como elementos de orientação do trabalho empírico a decorrer como: título do estudo, os seus objetivos e respetivos instrumentos, bem como os procedimentos a realizar. Todos os participantes foram informados acerca do carácter voluntário, não remunerado e passível de desistência do processo de recolha de dados. De igual modo, os participantes foram informados que não seriam identificados ao participar no estudo, tendo sido respeitados os princípios da confidencialidade e do anonimato.

2- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

A análise de dados tem como objetivo descrever, interpretar e explicar a informação recolhida, de modo a responder às hipóteses definidas (Lay & Reis, 2005). No caso do presente estudo utilizou-se métodos quantitativos (baseados no questionário), pelo que se utilizou os testes estatísticos apropriados de acordo com a natureza das variáveis a estudar (Lay & Reis, 2005). A utilização de testes estatísticos prende-se sobretudo com a necessidade de determinar relações entre as variáveis a serem estudadas. Estas análises seguem procedimentos matemáticos considerados confiáveis e válidos, não estando sujeitos a interpretações pessoais (Lay & Reis, 2005).

Neste estudo, em termos da análise estatística, optou-se por realizar uma análise de dados baseada em estatística descritiva, utilizando como meios auxiliares de apresentação da informação quadros e tabelas, já que permitem agrupar e resumir os dados recolhidos em forma de percentagens, modas, médias, frequências e contagens (Vilelas, 2009).

O questionário aplicado incide num conjunto de perguntas sobre a quantidade de refeições diárias, onde as realizam e quais os alimentos que consomem com maior e menor frequência em cada uma das refeições. Também se considera a outras variáveis que representam critérios de inclusão, neste sentido, foi necessário ler e analisar criticamente as perguntas para compreender se vão ao encontro do que é pretendido e se a forma como estavam estruturadas era a mais apropriada, pois a maneira como a família vai interpretar as questões pode influenciar na sua resposta e não corresponder o que se pretendemos. A forma como a família deve responder às perguntas é bastante acessível, uma vez que só têm que selecionar as suas respostas com um clique do rato (se estiver ao computador) ou tocando no ecrã (se estiver a responder do telemóvel), não necessitando de escrever respostas. Para além destes aspetos, também as sequências lógicas das perguntas são preponderantes para a realização do questionário. O facto de elas terem um seguimento possibilita à família ter uma noção da pergunta que vem a seguir, tal como Santos (2005) refere, recorrendo a Ghiglione e Matalon (1992). A sequência de perguntas permite perceber a lógica do questionário, uma vez que apos a leitura do título por si, já enquadra a tipologia de estudo.

2.1 - CARATERIZAÇÃO DA AMOSTRA

No presente estudo foram recolhidos os dados de 104 crianças e seu(s) familiar(es), que foram informados da confidencialidade dos dados fornecidos, sendo a maioria do concelho da Guarda (72,1%) (Tabela 1).

Tabela 1

Distribuição das crianças por concelho

<i>Concelho</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Aguiar da Beira	5	4,8
Mêda	3	2,9
Pinhel	2	1,9
Sabugal	1	1,0
Seia	2	1,9
Vila Nova de Foz Côa	1	1,0
Almeida	6	5,8
Celorico da Beira	3	2,9
Figueira de Castelo Rodrigo	2	1,9
Gouveia	3	2,9
Guarda	75	72,1
Manteigas	1	1,0
<i>Total</i>	<i>104</i>	<i>100,0</i>

Dos resultados analisados a maioria é do sexo masculino (55,8%) (Tabela 2).

Tabela 2

Distribuição das crianças por sexo

<i>Sexo</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
feminino	46	44,2
masculino	58	55,8
<i>Total</i>	<i>104</i>	<i>100,0%</i>

Relativamente à idade das crianças, representado na tabela 3, variava entre 3 e 6 anos com média de 4,07 anos (desvio padrão de 0,968 anos). A idade mais verificada foi 3 anos (37,5%), seguido de 5 anos (32,7%).

O IMC das mesmas crianças variou entre 7,50 e 30,90, com valor médio 15,65 (desvio padrão de 3,97). Em termos de percentil / IMC, o mais verificado foi menor de 3, baixo peso (23,1%), seguido de entre 15 a 85, peso normal (Tabela 3).

Analisando o relatório da INSA, é possível verificar que entre a primeira (2008) e a quinta (2019) ronda o estudo COSI Portugal houve uma tendência ligeiramente invertida na prevalência de excesso de peso (incluindo obesidade). No entanto, de 2019 para 2022 essa tendência alterou-se, sendo possível constatar um aumento de 2,2 pontos percentuais na prevalência de excesso de peso infantil (29,7% para 31,9%). Relativamente à prevalência de obesidade, verificou-se igualmente um aumento de 11,9% em 2019 para 13,5% em 2022 (mais 1,6 pontos percentuais). Em relação à prevalência de baixo peso, observaram-se algumas variações tendo diminuído de 2008 para 2010 (1,0% para 0,7%), aumentado de 2010 para 2013 passando de 0,7% para 2,7% e diminuindo novamente em 2016 passando para 0,9%. Em 2019 aumentou para 1,3%, e em conformidade no ano de 2022 também se verificou um aumento para 1,6% (COSI, 2022: pág., 45).

Tabela 3

Distribuição das crianças por idade e IMC

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	
<i>Idade (anos)</i>	3	39	37,5
	4	25	24
	5	34	32,7
	6	6	5,8
	Total	104	100,00
<i>IMC</i>	NS/NR	7	6,7
	Baixo peso: P (< 3)	24	23,1
	Peso normal: P (3 a 85)	49	47,2
	Pré-obesidade: P (85 a 97)	9	8,7
	Obesidade: P (> 97)	15	14,4
Total	104	100,00	

Relativamente à alimentação das crianças, nos lacticínios e derivados (Tabela 4) a maioria indicou que a criança nunca ou raramente consumia leite gordo (74,0%), leite magro (76,0%), leite especial de crescimento (67,3%), leite de cabra ou ovelha (95,2%), leite em pó (94,2%),

leite de soja (89,4%), iogurtes infantis (62,5%), queijo curado, semicurado ou cremosos (84,6%) e queijo fresco, requeijão ou magro cremoso (55,8%).

No consumo de leite meio gordo a resposta mais obtida foi 4 a 7 vezes por semana (30,8%), seguido de nunca ou raramente (26,0%) e mais de uma vez por dia (20,2%) (Tabela 4).

No consumo de iogurtes as respostas mais obtidas foram 1 a 3 vezes por semana (36,5%), seguido de 4 a 7 vezes por semana (33,7%), seguido de mais de uma vez por dia (13,5%) (Tabela 4).

No consumo de Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (37,5%), seguido de nunca ou raramente (25,0%) (Tabela 4).

No consumo de Sobremesas lácteas, pudim, etc. a resposta mais obtida foi nunca ou raramente (39,4%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (32,7%) e 1 a 3 vezes por semana (20,2%). E no consumo de gelados a resposta mais obtida foi 1 vez de 15 em 15 dias (43,3%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (34,6%) e de nunca ou raramente (12,5%) (Tabela 4).

Tabela 4

Distribuição das crianças por consumo de laticínios e derivados

<i>Lactícínios e derivados</i>	Nunca ou raramente		1 vez de 15 em 15 dias		1 a 3 vezes por semana		4 a 7 vezes por semana		Mais de uma vez por dia		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Leite gordo	77	74,0	7	6,7	9	8,7	9	8,7	2	1,9	104	100,0
Leite meio gordo	27	26,0	10	9,6	14	13,5	32	30,8	21	20,2	104	100,0
Leite magro	79	76,0	7	6,7	10	9,6	4	3,8	4	3,8	104	100,0
Leite especial crescimento	70	67,3	15	14,4	10	9,6	7	6,7	2	1,9	104	100,0
Leite de cabra ou ovelha	99	95,2	3	2,9	1	1,0	1	1,0			104	100,0
Leite em pó	98	94,2	4	3,8	1	1,0	1	1,0			104	100,0
Leite de soja	93	89,4	5	4,8	1	1,0	2	1,9	3	2,9	104	100,0
Iogurtes	7	6,7	10	9,6	38	36,5	35	33,7	14	13,5	104	100,0
Iogurtes infantis	65	62,5	16	15,4	16	15,4	7	6,7			104	100,0
Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares	26	25,0	19	18,3	39	37,5	13	12,5	7	6,7	104	100,0
Sobremesas lácteas, pudim, etc.	41	39,4	34	32,7	21	20,2	6	5,8	2	1,9	104	100,0
Queijo curado, semicurado ou cremoso	88	84,6	9	8,7	6	5,8	1	1,0			104	100,0
Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso	58	55,8	33	31,7	11	10,6	2	1,9			104	100,0
Gelados	13	12,5	45	43,3	36	34,6	8	7,7	2	1,9	104	100,0

Relativamente à quantidade de consumo de leite e derivados em função da quantidade média consumida por crianças da faixa etária em estudo, a maioria indicou que, a sua criança consumia um valor menor de leite gordo (72,1%), leite magro (78,8%), leite especial de crescimento (65,4%), leite de cabra ou ovelha (88,5%), leite em pó (88,5%), leite de soja (83,7%), iogurtes infantis (53,8%), queijo curado, semicurado ou cremoso (85,6%) e queijo fresco, requeijão ou magro cremoso (59,6%) (Tabela 5).

No leite meio gordo, as respostas mais indicadas foram igual (42,3%), seguido de menor (31,7%) e maior (26,0%), tal como nas Sobremesas lácteas, pudim, etc as respostas mais indicadas foram igual (46,2%), seguido de menor (43,3%) e maior (8,7%) e gelados as respostas mais indicadas foram igual (48,1%), seguido de menor (24,0%) e sazonal (14,4%) (Tabela 5).

Tabela 5

Distribuição da quantidade consumida de lacticínios e derivados por crianças

Quantidade de lacticínios e derivados	Menor		Igual		Maior		Sazonal		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Leite gordo: 1 chávena = 250ml	75	72,1	9	8,7	17	16,3	3	2,9	104	100,0
Leite meio gordo: 1 chávena = 250ml	33	31,7	44	42,3	27	26,0			104	100,0
Leite magro: 1 chávena = 250ml	82	78,8	14	13,5	4	3,8	4	3,8	104	100,0
Leite especial crescimento: 1 chávena = 250ml	68	65,4	21	20,2	12	11,5	3	2,9	104	100,0
Leite de cabra ou ovelha: 1 chávena = 250ml	92	88,5	6	5,8	2	1,9	4	3,8	104	100,0
Leite em pó: 1 chávena = 250ml	92	88,5	8	7,7	1	1,0	3	2,9	104	100,0
Leite de soja: 1 chávena = 250ml	87	83,7	9	8,7	5	4,8	3	2,9	104	100,0
Iogurtes: 1 embalagem = 125g	23	22,1	47	45,2	31	29,8	3	2,9	104	100,0
Iogurtes infantis: 1 embalagem = 100g	56	53,8	26	25,0	19	18,3	3	2,9	104	100,0
Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares: 1 embalagem = 55g	33	31,7	54	51,9	15	14,4	2	1,9	104	100,0
Sobremesas lácteas, pudim, etc.: 1 porção	45	43,3	48	46,2	9	8,7	2	1,9	104	100,0
Queijo curado, semicurado ou cremoso: 1 fatia/porção = 30g	89	85,6	11	10,6	1	1,0	3	2,9	104	100,0
Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso: 1 fatia/porção = 30g	62	59,6	40	38,5	1	1,0	1	1,0	104	100,0
Gelados: 1 ou 2 bolas	25	24,0	50	48,1	14	13,5	15	14,4	104	100,0

Conforme análise da Tabela 6, relativamente à sua alimentação, no consumo de carne e derivados a maioria indicou que a criança consumia carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal 1 vez de 15 em 15 dias (57,0%), nunca ou raramente consumiam língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim (51,9%), Boião de carne (Nestlè®, Blédina®, etc.) (76,9%) e Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seitã, etc. (79,8%) e consumiam ovos 1 a 3 vezes por semana (50,0%).

O consumo de carne de frango, peru ou coelho como prato principal, a resposta mais indicada foi 1 a 3 vezes por semana (40,4%), seguido de 4 a 7 vezes por semana (27,9%) (Tabela 6).

O consumo de frango ou peru em panados industriais, *McNuggets*®, a resposta mais verificada foi 1 vez de 15 em 15 dias (37,5%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (26,9%), tal como nos hambúrgueres a resposta mais verificada foi 1 vez de 15 em 15 dias (44,2%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (26,0%), nas salchichas a resposta mais verificada foi 1 vez de 15 em 15 dias (40,4%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (30,8%) e no fiambre, chourição, salpicão, presunto, bacon, etc. a resposta mais verificada foi 1 vez de 15 em 15 dias (42,3%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (29,8%) (Tabela 6).

No consumo de croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne, a resposta mais verificada foi nunca ou raramente (38,53%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (29,8%) (Tabela 6).

Tabela 6

Distribuição das crianças pelo consumo de carne e derivados

Carne e derivados	Nunca ou raramente		1 vez de 15 em 15 dias		1 a 3 vezes por semana		4 a 7 vezes por semana		Mais de uma vez por dia		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal	20	19,2	60	57,7	20	19,2	4	3,8			104	100,0
Carne de frango, peru ou coelho como prato principal	4	3,8	21	20,2	42	40,4	29	27,9	8	7,7	104	100,0
Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim	54	51,9	29	27,9	19	18,3	2	1,9			104	100,0
Frango ou peru em panados industriais, <i>McNuggets</i> ®	23	22,1	39	37,5	28	26,9	13	12,5	1	1,0	104	100,0
Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne	40	38,5	31	29,8	22	21,2	11	10,6			104	100,0
Hambúrguer	21	20,2	46	44,2	27	26,0	9	8,7	1	1,0	104	100,0
Salsichas	20	19,2	42	40,4	32	30,8	9	8,7	1	1,0	104	100,0
Fiambre, chourição, salpicão, presunto, bacon, etc.	16	15,4	44	42,3	31	29,8	11	10,6	2	1,9	104	100,0
Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.)	80	76,9	20	19,2	2	1,9	2	1,9			104	100,0
Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seitã, etc.	83	79,8	13	12,5	4	3,8	2	1,9	2	1,9	104	100,0
Ovos	3	2,9	39	37,5	52	50,0	9	8,7	1	1,0	104	100,0

Relativamente à quantidade de carne e derivados, a maioria indicou que, tendo em conta as porções médias consumidas por crianças da mesma idade, a sua criança consumia um valor menor de língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim (57,7%), Boião de carne (76,9%) e soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seitã, etc. (77,9%), mas

consumiam igual valor de carne de frango, peru ou coelho como prato principal (55,8%) e ovos (62,5%) (Tabela 7).

No consumo de carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal, as respostas mais indicadas foram igual (49,0%), seguido de menor (47,1%), tal como nas salsichas as respostas mais indicadas foram igual (38,5%), seguido de menor (33,7%) e fiambre, chourição, salpicão, presunto, bacon, etc. as respostas mais indicadas foram igual (43,3%), seguido de menor (35,6%) (Tabela 7).

No consumo de frango ou peru em panados industriais, McNuggets® as respostas mais indicadas foram menor (40,4%), seguido de igual (34,6%), tal como no hambúrguer onde as respostas mais indicadas foram menor (40,4%), seguido de igual (34,6%) (Tabela 7).

Tabela 7

Distribuição da quantidade consumida de carne e derivados, por crianças

Carne e derivados	Menor		Igual		Maior		Sazonal		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal: 1 porção = 120g	49	47,1	51	49,0	3	2,9	1	1,0	104	100,0
Carne de frango, peru ou coelho como prato principal: 2 peças ou ¼ frango	17	16,3	58	55,8	28	26,9	1	1,0	104	100,0
Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim: 1 porção = 120g	60	57,7	33	31,7	8	7,7	3	2,9	104	100,0
Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®: 1 médio	42	40,4	36	34,6	22	21,2	4	3,8	104	100,0
Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne: 1 médio	50	48,1	29	27,9	22	21,2	3	2,9	104	100,0
Hambúrguer: 1 médio	42	40,4	36	34,6	20	19,2	6	5,8	104	100,0
Salsichas: 3 médias	35	33,7	40	38,5	21	20,2	8	7,7	104	100,0
Fiambre, chourição, salpicão, presunto, bacon, etc.: 2 fatias ou 3 rodelas	37	35,6	45	43,3	18	17,3	4	3,8	104	100,0
Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	80	76,9	15	14,4	3	2,9	6	5,8	104	100,0
Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seitã, etc.: 1 porção = 120g	81	77,9	11	10,6	8	7,7	4	3,8	104	100,0
Ovos: 1	10	9,6	65	62,5	27	26,0	2	1,9	104	100,0

Relativamente à quantidade no consumo de peixe e derivados (Tabela 8) a maioria indicou que a criança nunca ou raramente consumia camarão, ameijoas, mexilhão, etc (70,2%) e boião de peixe (90,4%).

Na quantidade de consumo de peixe magro - pescada, faneca, dourada, etc., a resposta mais indicada foi 1 a 3 vezes por semana (41,3%) e 1 vez de 15 em 15 dias (41,3%), seguido de nunca ou raramente (9,6%).

Na quantidade de consumo de peixe magro - bacalhau a resposta mais indicada foi 1 vez de 15 em 15 dias (39,4%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (38,5%), tal como no peixe em conserva - atum, sardinha, etc. a resposta mais verificada foi 1 vez de 15 em 15 dias (42,3%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (39,4%) (Tabela 8).

Na quantidade consumo de peixe gordo - sardinha, cavala, carapau, salmão, etc. a resposta mais indicada foi 1 a 3 vezes por semana (43,3%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (39,4%) (Tabela 8).

Na quantidade de consumo de lulas, polvo, chocos, etc., a resposta mais verificada foi nunca ou raramente (36,5%), e 1 vez de 15 em 15 dias (36,5%). E na quantidade de consumo de peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, *McFish*®, Douradinhos onde a resposta mais verificada foi nunca ou raramente (38,5%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (32,7%) (Tabela 8).

Tabela 8

Distribuição das crianças pelo consumo de peixe e derivados

Peixe e derivados	Nunca ou raramente		1 vez de 15 em 15 dias		1 a 3 vezes por semana		4 a 7 vezes por semana		Mais de uma vez por dia		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.	10	9,6	4 3	41,3	4 3	41,3	7	6,7	1	1,0	104	100,0
Peixe magro - Bacalhau	19	18,3	4 1	39,4	4 0	38,5	3	2,9	1	1,0	104	100,0
Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.	15	14,4	4 1	39,4	4 5	43,3	3	2,9			104	100,0
Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.	16	15,4	4 4	42,3	4 1	39,4	1	1,0	2	1,9	104	100,0
Lulas, polvo, chocos, etc.	38	36,5	3 8	36,5	2 7	26,0	1	1,0			104	100,0
Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, <i>McFish</i> ®, Douradinhos	40	38,5	3 4	32,7	2 2	21,2	8	7,7			104	100,0
Camarão, ameijoia, mexilhão, etc.	73	70,2	2 5	24,0	6	5,8					104	100,0
Boião de peixe (<i>Nestlé</i> ®, <i>Blédina</i> ®, etc.)	94	90,4	7	6,7	3	2,9					104	100,0

Relativamente à quantidade consumida de peixe e derivados, a maioria indicou que, tendo em conta a porção média consumida por crianças da mesma idade, a sua criança consumia um valor menor de lulas, polvo, chocos, etc. (52,9%), boião de peixe (91,3%) e peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, *McFish*®, Douradinhos® (51,0%), mas consumiam igual valor de peixe magro - pescada, faneca, dourada, etc (67,3%), peixe magro - bacalhau (62,5%), peixe gordo - sardinha, cavala, carapau, salmão, etc. (60,6%), peixe em conserva - atum,

sardinha, etc. (53,8%), e um valor maior de camarão, ameijoas, mexilhão, etc (89,4%) (Tabela 9).

Tabela 9

Distribuição da quantidade consumida de peixe e derivados

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes	Menor		Igual		Maior		Sazonal		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.: 1 porção = 125g	30	28,8	70	67,3	4	3,8			104	100,0
Peixe magro - Bacalhau: 1 posta média	38	36,5	65	62,5	1	1,0			104	100,0
Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.: 1 porção = 125g	39	37,5	63	60,6	2	1,9			104	100,0
Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.: 1 lata	34	32,7	56	53,8	12	11,5	2	1,9	104	100,0
Lulas, polvo, chocos, etc.: 1 porção = 100g	55	52,9	45	42,3	2	1,9	3	2,9	104	100,0
Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®: 3 un.	53	51,0	25	24,0	22	21,2	4	3,8	104	100,0
Camarão, ameijoas, mexilhão, etc.: 1 prato sobremesa	2	1,9	9	8,7	93	89,4			104	100,0
Boião de peixe (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	95	91,3	5	4,8	1	1,0	3	2,9	104	100,0

Relativamente ao consumo de gorduras a maioria indicou que a criança consumia azeite 1 vez de 15 em 15 dias (53,8%), tal como manteiga (55,8%), mas nunca ou raramente consumiam margarina (82,7%) (Tabela 10).

No consumo de óleos, a resposta mais verificada foi 1 vez de 15 em 15 dias (46,2%), seguido de nunca ou raramente (44,2%) (Tabela 10).

Tabela 10

Distribuição das crianças pelo consumo de gorduras

Gorduras	Nunca ou raramente		1 vez de 15 em 15 dias		1 a 3 vezes por semana		4 a 7 vezes por semana		Mais de uma vez por dia		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Azeite	21	20,2	56	53,8	16	15,4	6	5,8	5	4,8	104	100,0
Óleos - girassol, milho, soja, etc.	46	44,2	48	46,2	9	8,7	1	1,0			104	100,0
Manteiga	25	24,0	58	55,8	19	18,3	1	1,0	1	1,0	104	100,0
Margarina	86	82,7	16	15,4	1	1,0	1	1,0			104	100,0

Analisando a quantidade de gorduras consumidas, a maioria indicou que, tendo em conta a porção média consumida de uma criança da mesma idade, a sua criança consumia um valor

igual de azeite (60,6%) e manteiga (51,0%), mas consumiam menor valor de margarina (84,6%) e nos óleos metade indicou menor (50,0%) (Tabela 11).

Tabela 11

Distribuição da quantidade consumida de gorduras

Gorduras	Menor		Igual		Maior		Sazonal			Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Azeite: 1 colher de sopa	38	36,5	63	60,6	3	2,9				104	100,0
Óleos - girassol, milho, soja, etc.: 1 colher de sopa	52	50,0	49	47,1	1	1,0	2	1,9		104	100,0
Manteiga: 1 colher de chá	49	47,1	53	51,0	2	1,9				104	100,0
Margarina: 1 colher de chá	88	84,6	14	13,5	1	1,0	1	1,0		104	100,0

Relativamente à alimentação de criança em hidratos de carbono ou cereais e similares, a maioria indicou que a criança nunca ou raramente consumia broa, broa de avintes (59,6%), cereais crocantes integrais (*Weetabix*®, *All-bran*®, etc.) (59,6%) e cereais crocantes magros sem açúcar (*Corn-flakes*®, *All-bran*®, *Fitness*®, etc.) (60,6%), mas consumiam 1 a 3 vezes por semana arroz cozinhado (66,3%), massas, esparguete, macarrão cozinhados (61,5%) e batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata (54,8%) (Tabela 12).

No consumo pão branco ou tostas, a resposta mais indicada foi 1 a 3 vezes por semana (39,4%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (26,0%), tal como no pão (ou tostas) integral, centeio, mistura a resposta mais indicada foi 1 a 3 vezes por semana (37,5%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (28,8%), no pão de forma a resposta mais indicada foi 1 a 3 vezes por semana (38,5%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (26,9%) e batatas fritas caseiras a resposta mais indicada foi 1 a 3 vezes por semana (47,1%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (28,8%) (Tabela 12).

No consumo de pão doce a resposta mais verificada foi nunca ou raramente (38,5%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (30,8%) (Tabela 12).

No consumo de lasanha e cannellones, a resposta mais verificada foi 1 vez de 15 em 15 dias (35,6%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (27,9%), tal como nas papas tipo *Cerelac*®, *Nestum*®, etc., onde a resposta mais verificada foi 1 vez de 15 em 15 dias (37,5%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (33,7%) e cereais crocantes açucarados ou achocolatados (*Estrelitas*®, *Chocapic*®, etc.), onde a resposta mais verificada foi 1 vez de 15 em 15 dias (38,5%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (30,8%) (Tabela 12).

Relativamente ao consumo de pizza, a resposta mais obtida foi 1 vez de 15 em 15 dias (41,3%), seguido de nunca ou raramente (26,0%), tal como as batatas fritas de pacote, onde a resposta mais obtida foi 1 vez de 15 em 15 dias (42,3%), seguido de nunca ou raramente (26,9%) (Tabela 12).

Tabela 12*Distribuição das crianças pelo consumo de hidratos de carbono ou cereais e derivados*

<i>Hidratos de carbono ou cereais e derivados</i>	Nunca ou raramente		1 vez de 15 em 15 dias		1 a 3 vezes por semana		4 a 7 vezes por semana		Mais de uma vez por dia		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Pão branco ou tostas	5	4,8	27	26,0	41	39,4	14	13,5	17	16,3	104	100,0
Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura	11	10,6	30	28,8	39	37,5	11	10,6	13	12,5	104	100,0
Broa, broa de Avintes	62	59,6	29	27,9	8	7,7	2	1,9	3	2,9	104	100,0
Pão de forma	11	10,6	28	26,9	40	38,5	14	13,5	11	10,6	104	100,0
Pão doce	40	38,5	32	30,8	21	20,2	7	6,7	4	3,8	104	100,0
Arroz cozinhado	2	1,9	19	18,3	69	66,3	10	9,6	4	3,8	104	100,0
Massas, esparguete, macarrão cozinhados	2	1,9	20	19,2	64	61,5	13	12,5	5	4,8	104	100,0
Lasanha, cannellones	27	26,0	37	35,6	29	27,9	10	9,6	1	1,0	104	100,0
Pizza	27	26,0	43	41,3	24	23,1	10	9,6			104	100,0
Batatas fritas caseiras	8	7,7	30	28,8	49	47,1	13	12,5	4	3,8	104	100,0
Batatas fritas de pacote	28	26,9	44	42,3	20	19,2	11	10,6	1	1,0	104	100,0
Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata	6	5,8	26	25,0	57	54,8	12	11,5	3	2,9	104	100,0
Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc.	22	21,2	39	37,5	35	33,7	6	5,8	2	1,9	104	100,0
Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.)	25	24,0	40	38,5	32	30,8	5	4,8	2	1,9	104	100,0
Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.)	62	59,6	25	24,0	14	13,5	2	1,9	1	1,0	104	100,0
Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, All-bran®, Fitness®, etc.)	63	60,6	25	24,0	13	12,5	2	1,9	1	1,0	104	100,0

Na Tabela 13, observa-se a quantidade consumida de hidratos de carbono ou cereais e derivados a maioria indicou que, tendo em conta o consumo de uma criança da mesma idade, a sua criança consumia um valor menor de broa, broa de avintes (73,1%), batatas fritas de pacote (51,9%), cereais crocantes integrais (*Weetabix*®, *All-bran*®, etc.) (68,3%) e cereais crocantes magros sem açúcar (*Corn-flakes*®, *All-bran*®, *Fitness*®, etc.) (70,2%), mas consumiam igual valor de pão branco ou tostas (69,2%), pão (ou tostas) integral, centeio, mistura (64,4%), pão de forma (64,4%), arroz cozinhado (51,9%) e batatas fritas caseiras (50,0%) (Tabela 13).

No consumo de pão doce as respostas mais indicadas foram menor (48,1%), seguido de igual (39,4%), assim como na Lasanha, cannellones as respostas mais indicadas foram menor (45,2%), seguido de igual (33,7%), pizza as respostas mais indicadas foram menor (48,1%), seguido de igual (31,7%) e cereais crocantes açucarados ou achocolatados as respostas mais obtidas foram menor (48,1%) seguido de igual (45,2%) (Tabela 13).

No consumo de massas, esparguete, macarrão cozinhados as respostas mais obtidas foram igual (49,0%), seguido de maior (26,9%) (Tabela 13).

No consumo de batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata as respostas mais obtidas foram igual (49,0%), seguido de menor (26,9%), assim como nas papas tipo *Cerelac*®, *Nestum*®, etc onde as respostas mais obtidas foram igual (44,2%), seguido de menor (42,3%) (Tabela 13).

Tabela 13

Distribuição da quantidade consumida de hidratos de carbono ou cereais e derivados

Quantidade de hidratos de carbono ou cereais e derivados	Menor		Igual		Maior		Sazonal		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pão branco ou tostas: 1 ou 2 tostas	18	17,3	72	69,2	14	13,5			104	100,0
Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura: 1 ou 2 tostas	20	19,2	67	64,4	16	15,4	1	1,0	104	100,0
Broa, broa de Avintes: 1 fatia = 80g	76	73,1	25	24,0	1	1,0	2	1,9	104	100,0
Pão de forma: 1 fatia = 25g	20	19,2	67	64,4	15	14,4	2	1,9	104	100,0
Pão doce: 1	50	48,1	41	39,4	11	10,6	2	1,9	104	100,0
Arroz cozinhado: ½ prato	24	23,1	54	51,9	26	25,0			104	100,0
Massas, esparguete, macarrão cozinhados: ½ prato	24	23,1	51	49,0	28	26,9	1	1,0	104	100,0
Lasanha, cannellones: ½ prato	47	45,2	35	33,7	18	17,3	4	3,8	104	100,0
Pizza: ½ pizza média	50	48,1	33	31,7	17	16,3	4	3,8	104	100,0
Batatas fritas caseiras: ½ prato	30	28,8	52	50,0	20	19,2	2	1,9	104	100,0
Batatas fritas de pacote: 1 pacote pequeno	54	51,9	29	27,9	18	17,3	3	2,9	104	100,0
Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata: 2 batatas médias	28	26,9	51	49,0	25	24,0			104	100,0
Papas tipo <i>Cerelac</i> ®, <i>Nestum</i> ®, etc.: 1 taça = 25g + 160ml leite	44	42,3	46	44,2	13	12,5	1	1,0	104	100,0
Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (<i>Estrelitas</i> ®, <i>Chocapic</i> ®, etc.): 1 taça = 30g+160ml leite	50	48,1	47	45,2	6	5,8	1	1,0	104	100,0
Cereais crocantes integrais (<i>Weetabix</i> ®, <i>All-bran</i> ®, etc.): 1 taça = 25g + 160ml leite	71	68,3	26	25,0	4	3,8	3	2,9	104	100,0
Cereais crocantes magros sem açúcar (<i>Corn-flakes</i> ®, <i>All-bran</i> ®, <i>Fitness</i> ®, etc.): 1 taça = 25g + 160ml leite	73	70,2	23	22,1	5	4,8	3	2,9	104	100,0

Relativamente ao consumo de hortaliças e legumes pelas crianças, no pimento a maioria indicou nunca ou raramente (55,8%), assim como na cebola (55,8%) e nos boiões de sopa (92,3%). Nas leguminosas cozinhadas a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (34,6%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (27,9%), assim como na ervilha grão, favas cozinhadas onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (35,6%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (30,8%), couve-galega cozinhada onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (29,8%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (26,9%), couve-flor, couve-bruxelas cozinhadas onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (32,7%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias

(29,8%), grelos, nabiças, espinafres cozinhados onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (33,7%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (27,9%), feijão-verde cozinhado onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (37,5%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (26,9%), milho doce cozinhado onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (32,7%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (30,8%) (Tabela 14).

No consumo da couve branca, couve lombarda cozinhadas onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (31,7%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (26,0%) e 4 a 7 vezes por semana (26,0%) (Tabela 14).

No consumo da penca, tronchuda cozinhadas a resposta mais obtida foi 1 vez de 15 em 15 dias (29,8%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (26,9%) (Tabela 14).

No consumo de brócolos cozinhados a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (38,5%), seguido de 4 a 7 vezes por semana (26,9%), assim como na alface, agrião onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (34,6%), seguido de 4 a 7 vezes por semana (22,1%), tomate fresco onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (41,3%), seguido de 4 a 7 vezes por semana (28,8%) e cenoura onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (36,5%), seguido de 4 a 7 vezes por semana (27,9%) (Tabela 14).

No consumo do pepino a resposta mais obtida foi nunca ou raramente (44,2%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (21,2%) (Tabela 14).

Tabela 14*Distribuição das crianças pelo consumo de hortaliças e legumes*

Hortaliças e legumes	Nunca ou raramente		1 vez de 15 em 15 dias		1 a 3 vezes por semana		4 a 7 vezes por semana		Mais de uma vez por dia		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico	7	6,7	29	27,9	36	34,6	24	23,1	8	7,7	104	100,0
Ervilha grão, favas cozinhadas	5	4,8	32	30,8	37	35,6	24	23,1	6	5,8	104	100,0
Couve branca, couve lombarda cozinhadas	9	8,7	27	26,0	33	31,7	27	26,0	8	7,7	104	100,0
Penca, tronchuda cozinhadas	14	13,5	31	29,8	28	26,9	25	24,0	6	5,8	104	100,0
Couve-galega cozinhada	12	11,5	28	26,9	31	29,8	27	26,0	6	5,8	104	100,0
Brócolos cozinhados	6	5,8	24	23,1	40	38,5	28	26,9	6	5,8	104	100,0
Couve-flor, couve-Bruxelas cozinhadas	8	7,7	31	29,8	34	32,7	25	24,0	6	5,8	104	100,0
Grelos, nabiças, espinafres cozinhados	6	5,8	29	27,9	35	33,7	27	26,0	7	6,7	104	100,0
Feijão-verde cozinhado	8	7,7	28	26,9	39	37,5	24	23,1	5	4,8	104	100,0
Milho doce cozinhado	23	22,1	32	30,8	34	32,7	12	11,5	3	2,9	104	100,0
Alface, agrião	6	5,8	22	21,2	36	34,6	23	22,1	17	16,3	104	100,0
Tomate fresco	3	2,9	11	10,6	43	41,3	30	28,8	17	16,3	104	100,0
Pimento	58	55,8	13	12,5	21	20,2	8	7,7	4	3,8	104	100,0
Pepino	46	44,2	13	12,5	22	21,2	11	10,6	12	11,5	104	100,0
Cenoura	4	3,8	9	8,7	38	36,5	29	27,9	24	23,1	104	100,0
Cebola	58	55,8	14	13,5	16	15,4	12	11,5	4	3,8	104	100,0
Boião de sopa (Nestlé®, Blédina®, etc.)	96	92,3	3	2,9	4	3,8	1	1,0			104	100,0

Relativamente à quantidade de hortaliças e legumes, a maioria indicou que, tendo em conta a média por criança da mesma idade, a sua criança consumia um valor igual de leguminosas cozinhadas (71,2%), ervilha grão, favas cozinhadas (69,2%), couve branca, couve lombarda (67,3%), penca, tronchuda cozinhadas (62,5%), couve-galega cozinhada (67,3%), brócolos cozinhados (63,5%), couve-flor, couve-bruxelas cozinhadas (62,5%), grelos, nabiças, espinafres cozinhados (59,6%), feijão-verde cozinhado (57,7%), alface, agrião (57,7%) e tomate fresco (51,0%) (Tabela 15).

Consumem menor valor de pimento (61,5%), pepino (51,0%), cebola (66,3%) e boião de sopa (86,5%) (Tabela 15)

No milho doce cozinhado a resposta mais obtida foi igual (49,0%), seguido de menor (32,7%) e na cenoura a resposta mais obtida foi igual (42,3%), seguido de maior (40,4%) (Tabela 15).

Tabela 15*Distribuição da quantidade consumida de hortaliças e legumes*

Quantidade de hortaliças e legumes	Menor		Iguar		Maior		Sazonal		Total	
	<i>n</i>	%								
Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico: ½ chávena ou ¼ prato	21	20,2	74	71,2	2	1,9	7	6,7	104	100,0
Ervilha grão, favas cozinhadas: ½ chávena ou ¼ prato	23	22,1	72	69,2	2	1,9	7	6,7	104	100,0
Couve branca, couve lombarda cozinhadas: ½ chávena	24	23,1	70	67,3	3	2,9	7	6,7	104	100,0
Penca, tronchuda cozinhadas: ½ chávena	30	28,8	65	62,5	2	1,9	7	6,7	104	100,0
Couve-galega cozinhada: ½ chávena	25	24,0	70	67,3	2	1,9	7	6,7	104	100,0
Brócolos cozinhados: ½ chávena	16	16,4	66	63,5	14	13,5	8	7,7	104	100,0
Couve-flor, couve-Bruxelas cozinhadas: ½ chávena	25	24,0	65	62,5	6	5,8	8	7,7	104	100,0
Grelos, nabiças, espinafres cozinhados: ½ chávena	21	20,2	62	59,6	11	10,6	10	9,6	104	100,0
Feijão-verde cozinhado: ½ chávena	21	20,2	60	57,7	13	12,5	10	9,6	104	100,0
Milho doce cozinhado: ½ chávena	34	32,7	51	49,0	11	10,6	8	7,7	104	100,0
Alface, agrião: ½ chávena	13	12,5	60	57,7	24	23,1	7	6,7	104	100,0
Tomate fresco: 3 rodelas	16	15,4	53	51,0	28	26,9	7	6,7	104	100,0
Pimento: 6 rodelas	64	61,5	33	31,7			7	6,7	104	100,0
Pepino: ¼ médio	53	51,0	38	36,5	2	1,9	11	10,6	104	100,0
Cenoura: 1 média	13	12,5	44	42,3	42	40,4	5	4,8	104	100,0
Cebola: ½ média	69	66,3	33	31,7	1	1,0	1	1,0	104	100,0
Boião de sopa (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 250ml	90	86,5	12	11,5	1	1,0	1	1,0	104	100,0

Relativamente à sua alimentação no consumo, nas frutas, nas azeitonas a maioria indicou nunca ou raramente consumiu (81,7%), assim como nos boiões de fruta (87,5%) (Tabela 16).

Na maçã e pera a resposta mais obtida foi o consumo de 4 a 7 vezes por semana (40,4%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (31,7%), assim como na laranja e tangerina onde a resposta mais obtida foi 4 a 7 vezes por semana (43,3%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (34,6%) e na banana onde a resposta mais obtida foi 4 a 7 vezes por semana (49,0%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (31,7%) (Tabela 16).

No kiwi a resposta mais obtida foi o consumo de 1 a 3 vezes por semana (28,8%), seguido de 4 a 7 vezes por semana (25,0%) (Tabela 16).

Nos morangos e cerejas a resposta mais obtida foi o consumo de 1 a 3 vezes por semana (46,2%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (32,7%) (Tabela 16).

Nos pêssegos e ameixas a resposta mais obtida foi o consumo de 1 vez de 15 em 15 dias (47,1%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (36,5%), assim como no melão e melancia onde a resposta mais obtida foi 1 vez de 15 em 15 dias (44,2%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (42,3%), figo fresco, nêspersas, damascos onde a resposta mais obtida foi 1 vez de 15 em 15 dias

(38,5%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (35,6%), uvas frescas onde a resposta mais obtida foi 1 vez de 15 em 15 dias (45,2%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (40,4%) e frutos secos onde a resposta mais obtida foi 1 vez de 15 em 15 dias (33,7%), seguido de 1 a 3 vezes por semana (26,9%) (Tabela 16).

Nos dióspiros a resposta mais obtida foi o consumo de 1 vez de 15 em 15 dias (37,5%), seguido de nunca ou raramente (31,7%) (Tabela 16).

Nas frutas de conserva a resposta mais obtida foi nunca ou raramente consumidas (32,7%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (30,8%) (Tabela 16).

Tabela 16

Distribuição das crianças pelo consumo de frutas

Frutas	Nunca ou raramente		1 vez de 15 em 15 dias		1 a 3 vezes por semana		4 a 7 vezes por semana		Mais de uma vez por dia		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Maçã, pera	1	1,0	14	13,5	33	31,7	42	40,4	14	13,5	104	100,0
Laranja, tangerina	2	1,9	10	9,6	36	34,6	45	43,3	11	10,6	104	100,0
Banana	1	1,0	5	4,8	33	31,7	51	49,0	14	13,5	104	100,0
Kiwi	19	18,3	25	24,0	30	28,8	26	25,0	4	3,8	104	100,0
Morangos e cerejas	7	6,7	34	32,7	48	46,2	11	10,6	4	3,8	104	100,0
Pêssego, ameixa	9	8,7	49	47,1	38	36,5	6	5,8	2	1,9	104	100,0
Melão, melancia	6	5,8	46	44,2	44	42,3	6	5,8	2	1,9	104	100,0
Dióspiro	33	31,7	39	37,5	28	26,9	2	1,9	2	1,9	104	100,0
Figo fresco, nêspas, damascos	23	22,1	40	38,5	37	35,6	2	1,9	2	1,9	104	100,0
Uvas frescas	11	10,6	47	45,2	42	40,4	2	1,9	2	1,9	104	100,0
Frutos conserva - pêssego, ananás, etc.	34	32,7	32	30,8	28	26,9	7	6,7	3	2,9	104	100,0
Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.	18	17,3	35	33,7	28	26,9	19	18,3	4	3,8	104	100,0
Azeitonas	85	81,7	14	13,5	4	3,8	1	1,0			104	100,0
Boião de fruta (Nestlé®, Blédina®, etc.)	91	87,5	11	10,6	2	1,9					104	100,0

Relativamente à quantidade de frutas consumidas, a maioria indicou que, tendo em conta as porções médias consumidas por criança da mesma idade, a criança consumia um valor igual de maçã e pera (78,8%), laranja e tangerina (72,1%), banana (69,2%), kiwi (60,6%) e morangos e cerejas (50,0%), mas consumiam menor valor de azeitonas (83,7%) e boiões de fruta (85,6%) (Tabela 17).

Nos pêssegos e ameixas a resposta mais indicada foi igual consumo (47,1%), seguido de menor (30,8%), melão e melancia onde a resposta mais indicada foi igual (42,3%), seguido de menor

(25,0%), uvas frescas onde a resposta mais indicada foi igual (41,3%), seguido de menor (32,7%) e frutas de conserva onde a resposta mais indicada foi igual (47,1%), seguido de menor (39,4%) (Tabela 17).

No dióspiro a resposta mais verificada foi menor consumo (44,2%), seguido de igual (34,6%), assim como no figo fresco, nêsperas, damascos onde a resposta mais verificada foi menor (39,4%), seguido de igual (37,5%) e frutos secos onde a resposta mais verificada foi menor (38,5%), seguido de igual (34,6%) (Tabela 17).

Tabela 17

Distribuição da quantidade consumida de frutas

Quantidade de fruta	Menor		Igual		Maior		Sazonal		Total	
	<i>n</i>	%								
Maçã, pera: 1 média	2	1,9	82	78,8	19	18,3	1	1,0	104	100,0
Laranja, tangerina: 1 média, 2 médias	2	1,9	75	72,1	25	24,0	2	1,9	104	100,0
Banana: 1 média	1	1,0	72	69,2	29	27,9	2	1,9	104	100,0
Kiwi: 1 médio	30	28,8	63	60,6	3	2,9	9	7,7	104	100,0
Morangos e cerejas: 1 chávena	19	18,3	52	50,0	15	14,4	18	17,3	104	100,0
Pêssego, ameixa: 1 média, 3 médias	32	30,8	49	47,1	6	5,8	17	16,3	104	100,0
Melão, melancia: 1 fatia média	26	25,0	44	42,3	16	15,4	18	17,3	104	100,0
Dióspiro: 1 médio	46	44,2	36	34,6	4	3,8	18	17,3	104	100,0
Figo fresco, nêsperas, damascos: 3 médios	41	39,4	39	37,5	6	5,8	18	17,3	104	100,0
Uvas frescas: 1 cacho médio	34	32,7	43	41,3	9	8,7	18	17,3	104	100,0
Frutos conserva - pêssego, ananás, etc.: 2 metades ou rodelas	41	39,4	49	47,1	10	9,6	4	3,8	104	100,0
Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.: ½ chávena	40	38,5	36	34,6	21	20,2	7	6,7	104	100,0
Azeitonas: 6 unidades	87	83,7	13	12,5	2	1,9	2	1,9	104	100,0
Boião de fruta (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 100g a 130g	89	85,6	12	11,5			3	2,9	104	100,0

Relativamente ao consumo de bebidas, a maioria indicou que a criança consumia ice-tea ou extratos vegetais de 15 em 15 dias (51,9%), assim como sumos de fruta natural com polpa (52,9%) e nunca ou raramente consumiam refrigerantes e sumos de fruta gaseificados (76,9%), sumos de fruta concentrados ou néctares embalados (62,5%), Coca-Cola® ou outras colas (87,5%), café e cevadas (91,3%) e chá preto e verde (91,3%) (Tabela 18).

Nos sumos de fruta natural sem polpa a resposta mais obtida foi o consumo de 1 vez de 15 em 15 dias (47,1%), seguido de nunca ou raramente (25,0%) e nos chás de aromas a resposta mais obtida foi nunca ou raramente (49,0%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (33,7%) (Tabela 18).

Tabela 18*Distribuição das crianças pelo consumo de bebidas*

Bebidas	Nunca ou raramente		1 vez de 15 em 15 dias		1 a 3 vezes por semana		4 a 7 vezes por semana		Mais de uma vez por dia		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ice-tea® ou extratos vegetais	29	27,9	54	51,9	14	13,5	4	3,8	3	2,9	104	100,0
Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados	80	76,9	19	18,3	2	1,9	1	1,0	2	1,9	104	100,0
Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados	65	62,5	29	27,9	6	5,8	2	1,9	2	1,9	104	100,0
Sumos de fruta natural com polpa	21	20,2	55	52,9	19	18,3	7	6,7	2	1,9	104	100,0
Sumos de fruta natural sem polpa	26	25,0	49	47,1	20	19,2	7	6,7	2	1,9	104	100,0
Coca-Cola® ou outras colas	91	87,5	10	9,6	2	1,9	1	1,0			104	100,0
Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas)	95	91,3	8	7,7	1	1,0					104	100,0
Chá preto e verde	95	91,3	7	6,7	2	1,9					104	100,0
Chá de aroma	51	49,0	35	33,7	17	16,3	1	1,0			104	100,0

Relativamente à quantidade de bebida consumida a maioria indicou que, tendo em conta as porções médias por criança da mesma idade, a sua criança consumia um valor igual de Ice-tea® ou extratos vegetais (50,0%), sumos de fruta natural com polpa (50,0%) e sem polpa (50,0%), mas consumiam menos refrigerantes, sumos de fruta gaseificados (88,5%), sumos de fruta concentrados ou néctares embalados (67,3%), Coca-Cola® ou outras colas (92,3%), café, cevadas (93,3%), chá preto e verde (92,3%) e chá de aromas (60,6%) (Tabela 19).

Tabela 19*Distribuição da quantidade consumida de bebidas*

Quantidade de bebidas	Menor		Igual		Maior		Sazonal		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ice-tea® ou extratos vegetais: 1 garrafa pequena ou 1 lata	46	44,2	52	50,0	5	4,8	1	1,0	104	100,0
Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados: 1 garrafa pequena ou 1 lata	92	88,5	8	7,7	2	1,9	2	1,9	104	100,0
Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados: 1 garrafa pequena ou lata	70	67,3	28	26,9	4	3,8	2	1,9	104	100,0
Sumos de fruta natural com polpa: 1 copo	42	40,4	52	50,0	9	8,7	1	1,0	104	100,0
Sumos de fruta natural sem polpa: 1 copo	43	41,3	52	50,0	8	7,7	1	1,0	104	100,0
Coca-Cola® ou outras colas: 1 garrafa pequena ou 1 lata	96	92,3	4	3,8	2	1,9	2	1,9	104	100,0
Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas): 1 chávena de café	97	93,3	4	3,8	1	1,0	2	1,9	104	100,0
Chá preto e verde: 1 chávena	96	92,3	5	4,8	1	1,0	2	1,9	104	100,0
Chá de aroma: 1 chávena	63	60,6	35	33,7	4	3,8	2	1,9	104	100,0

Relativamente ao consumo de doces e pastelaria, a maioria indicou que a criança nunca ou raramente consumia açúcar (90,4%) (Tabela 20).

Nas bolachas tipo Maria ou torrada a resposta mais obtida foi o consumo de 1 a 3 vezes por semana (43,3%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (24,0%), assim como nas outras bolachas ou biscoitos onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (42,3%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (26,0%), croissants, pasteis ou bolos onde a resposta mais obtida foi 1 a 3 vezes por semana (29,8%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (27,9%) (Tabela 20).

No consumo de chocolate a resposta mais obtida foi 1 vez de 15 em 15 dias (38,5%), seguido de nunca ou raramente (35,6%), assim como na marmelada, compota, geleia e mel onde a resposta mais obtida foi 1 vez de 15 em 15 dias (39,4%), seguido de nunca ou raramente (37,5%) (Tabela 20).

Nos snacks de chocolate a resposta mais verificada o consumo de nunca ou raramente (47,1%), seguido de 1 vez de 15 em 15 dias (34,6%) (Tabela 20).

Tabela 20

Distribuição das crianças pelo consumo de doces e pastelaria

Doces	Nunca raramente		ou 1 vez de 15 em 15 dias		1 a 3 vezes por semana		4 a 7 vezes por semana		Mais de uma vez por dia		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bolachas tipo Maria® ou torrada	12	11,5	25	24,0	45	43,3	15	14,4	7	6,7	104	100,0
Outras bolachas ou biscoitos	12	11,5	27	26,0	44	42,3	16	15,4	5	4,8	104	100,0
Croissants, pastéis ou bolos	28	26,9	29	27,9	31	29,8	12	11,5	4	3,8	104	100,0
Chocolate (tablete ou em pó)	37	35,6	40	38,5	22	21,2	3	2,9	2	1,9	104	100,0
Snacks de chocolate	49	47,1	36	34,6	15	14,4	2	1,9	2	1,9	104	100,0
Marmelada, compota, geleia, mel	39	37,5	41	39,4	19	18,3	1	1,0	4	3,8	104	100,0
Açúcar	94	90,4	3	7,7	1	1,0	1	1,0			104	100,0

Relativamente à quantidade consumida de doces e pastelaria, a maioria indicou que, tendo em conta a alimentação de uma criança da mesma idade, a sua criança consumia um valor igual de bolachas tipo Maria® ou torrada (55,8%) e outras bolachas ou biscoitos (53,7%), mas consumiam menos chocolate (58,7%), snacks de chocolate (66,3%), marmelada, compota, geleia e mel (52,8%) e açúcar (92,3%) (Tabela 21).

Nos croissants, pasteis ou bolos a resposta mais indicada foi menor (43,3%), seguido de igual (37,5%) (Tabela 21).

Tabela 21*Distribuição da quantidade consumida de doces e pasteleria*

Quantidade de doces e pasteleria	Menor		Igual		Maior		Sazonal		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Bolachas tipo Maria® ou torrada: 3 bolachas	19	18,3	58	55,8	26	25,0	1	1,0	104	100,0
Outras bolachas ou biscoitos: 3 bolachas	19	18,3	56	53,7	28	26,9	1	1,0	104	100,0
Croissants, pastéis ou bolos: 1 ou 1 fatia	45	43,3	39	37,5	19	18,3	1	1,0	104	100,0
Chocolate (tablete ou em pó): 3 quadrados ou 1 colher de sopa	61	58,7	39	37,5	2	1,9	2	1,9	104	100,0
Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.): 1	69	66,3	33	31,7	1	1,0	1	1,0	104	100,0
Marmelada, compota, geleia, mel: 1 colher de sobremesa	56	53,8	33	31,7	8	7,7	7	6,7	104	100,0
Açúcar: 1 colher de sobremesa ou 1 pacote	96	92,3	5	4,8	1	1,0	2	1,9	104	100,0

No seguimento do estudo questionou-se sobre a atividade física semanal da criança, onde o mais indicado foi 50 minutos por semana (49,0%), seguido de mais de 150 minutos por semana (19,2%) (Tabela 22).

Considerando o sedentarismo uma prática de atividade física menor de 10 minutos e a atividade vigorosa a prática de 1 hora ou mais de atividade física, a maioria das crianças tinha uma atividade física moderada (67,3%), seguido de vigorosa (29,8%) (Tabela 22).

Tabela 22*Distribuição das crianças por tempo de prática de atividade física*

Atividade física	<i>n</i>	%
< 10 minutos por semana	3	2,9
> 150 minutos por semana	20	19,2
30 minutos por semana	11	10,6
40 minutos por semana	8	7,7
50 minutos por semana	51	49,0
60 minutos por semana	11	10,6
<i>Total</i>	104	100,0%
Nível de atividade física		
Sedentarismo	3	2,9
Atividade frequente	20	19,2
Não atende aos critérios	81	77,9
<i>Total</i>	104	100,0%

Questionado, o familiar, sobre o estado nutricional da criança, a maioria indicou que estava preocupado (53,8%), seguido de quem estava pouco preocupado (15,6%, n=16) (Tabela 23).

Comparando com a prevalência das categorias de estado nutricional observadas a nível nacional, pode-se verificar que os familiares parecem subestimar o estado nutricional das crianças, percebendo menor prevalência de excesso de peso e obesidade. Pelo contrário, os familiares tendem a sobrestimar a prevalência de baixo peso das crianças (COSI, 2022: pág. 48).

Tabela 23

Preocupação do familiar com o possível excesso de peso ou obesidade

Preocupação do familiar	<i>n</i>	%
Nada preocupado(a)	13	12,5
Pouco preocupado(a)	16	15,4
Preocupado(a)	56	53,8
Bastante preocupado(a)	7	6,7
Muito preocupado(a)	12	12,5
Total	104	100,0%

Posteriormente, tendo em conta as silhuetas de imagem corporal apresentadas, a imagem mais indicada foi a 2 (34,6%), seguido da 3 (29,8%) (Tabela 24).

Tabela 24

Imagem que melhor representa a silhueta corporal da criança

Silhueta da imagem corporal	<i>n</i>	%
1	13	12,5%
2	36	34,6%
3	31	29,8%
4	14	13,5%
5	7	6,7%
6	2	1,9%
7	1	1,0%
Total	104	100,0%

Questionados também sobre o tipo de família, a maioria é nuclear (63,5%) conforme indicado na Tabela 25.

Tabela 25*Distribuição das crianças por tipo de família*

Tipo de família	<i>n</i>	%
Monoparental	29	27,9
Nuclear	66	63,5
Reconstituída	6	5,8
Outra	3	2,9
Total	104	100,0%

Quem respondeu ao questionário foram maioritariamente as mães (62,56%), tinham maioritariamente o ensino superior (64,4%) e peso normal (65,4%) (Tabela 26).

Tendo em conta o papel que desempenham no desenvolvimento de comportamentos saudáveis, a família poderá, assim, constituir um importante agente de mudança (COSI, 2022; pág. 74). A maioria dos questionários (89,1%) foi respondido pelas mães ou figuras maternas (madrinha, madrastra, mãe adotiva, avó, tia e irmã) (COSI, 2022; pág. 50).

Tabela 26*Caraterização do familiar da criança que respondeu*

		<i>n</i>	%
Familiar	Avô / Avó	2	1,9
	Mãe	65	62,5
	Outro	1	1,0
	Pai	32	30,8
	Tio / Tia	4	3,8
	Total	104	100,0%
Nível de escolaridade do familiar	Ensino básico	2	1,9
	Ensino secundário	35	33,7
	Ensino superior	67	64,4
	Total	104	100,0%
Percentil do familiar	Peso normal	68	65,4
	Excesso de peso	35	33,7
	Obesidade	1	1,0
	Total	104	100,0

Questionado o familiar sobre a sua perceção em relação à sua alimentação, a maioria indicou que era saudável (84,6%) (Tabela 27).

Tabela 27*Percepção do padrão alimentar do familiar da criança*

Padrão alimentar	<i>n</i>	%
Pouco saudável	8	7,7%
Saudável	88	84,6%
Bastante saudável	7	6,7%
Muito saudável	1	1,0%
Total	104	100,0%

A maioria dos familiares, indicou que tomava o pequeno-almoço todos os dias (87,5%), assim como almoço (95,2%) e jantar (94,2%) e nunca ou raramente tomavam a ceia (50,0%) (Tabela 28).

Relativamente ao lanche da manhã, a resposta mais indicada foi 4 a 6 dias por semana (37,5%), seguido de todos os dias (34,6%) e no lanche da tarde a resposta mais indicada foi todos os dias (33,7%), seguido de 4 a 6 dias por semana (29,8%) (Tabela 28).

Relativamente aos hábitos alimentares das crianças COSI Portugal 2022, reportados pelas famílias, concretamente sobre a toma do pequeno-almoço, constata-se que a maioria das crianças toma o pequeno-almoço diariamente (81,0%). O mesmo acontece quando analisamos esta distribuição a nível regional. Verificou-se que na região Centro (80,1%) mostraram um número percentual ligeiramente inferior de crianças que tomava o pequeno-almoço todos os dias (COSI, 2022; pág.67).

Tabela 28*Frequência absoluta (n) e percentagem (%) de respostas tendo em conta as refeições*

Refeições	Nunca		1 a 3 dias por semana		4 a 6 dias por semana		Todos os dias		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Pequeno almoço	6	5,8	4	3,8	3	2,9	91	87,5	104	100,0
Lanche durante a manhã	13	12,5	16	15,4	39	37,5	36	34,6	104	100,0
Almoço			1	1,0	4	3,8	99	95,2	104	100,0
Lanche durante a tarde	15	14,4	23	22,1	31	29,8	35	33,7	104	100,0
Jantar			1	1,0	5	4,8	98	94,2	104	100,0
Ceia	52	50,0	20	19,2	19	18,3	13	12,5	104	100,0

A maioria dos familiares respondeu que os alimentos selecionados para as suas refeições são os mesmos que para as crianças (80,8%) (Tabela 29).

Os indivíduos que indicaram que os alimentos eram diferentes, na sua maioria assinalaram que os alimentos para as crianças eram mais saudáveis (70,0%) (Tabela 29).

Tabela 29

Seleção dos alimentos das refeições do familiar da criança e da criança

		<i>Seleção de alimentos</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Os alimentos selecionados para as suas refeições são	Diferentes dos da criança		20	19,2%
	Os mesmos que para criança		84	80,8%
Os alimentos diferentes são	Mais saudáveis que para a criança		14	70,0%
	Menos saudáveis que para a criança		6	30,0%

No que concerne à seleção do familiar sobre a sua alimentação, no baixo teor de açúcar a resposta mais indicada foi muito atento (45,2%), seguido de alguma atenção (38,5%), assim como no baixo teor de sal onde a resposta mais indicada foi muito atento (47,1%), seguido de alguma atenção (38,5%), no baixo teor de gordura onde a resposta mais indicada foi muito atento (45,2%), seguido de alguma atenção (38,5%) e poucos condimentos onde a resposta mais indicada foi muito atento (40,4%), seguido de alguma atenção (37,5%) (Tabela 30).

Nos produtos *light* ou *diet* a resposta mais indicada foi alguma atenção (29,8%), seguido de muito atento (25,0%) (Tabela 30).

Tabela 30

Seleção dos alimentos das refeições do familiar da criança

Seleção dos alimentos	Nada Atento		Pouco Atento		Alguma Atenção		Muito Atento		Total	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Baixo teor de açúcar	6	5,8	11	10,6	40	38,5	47	45,2	104	100,0
Baixo teor de sal	7	6,7	8	7,7	40	38,5	49	47,1	104	100,0
Baixo teor de gordura	8	7,7	9	8,7	40	38,5	47	45,2	104	100,0
Poucos condimentos	11	10,6	12	11,5	39	37,5	42	40,4	104	100,0
Produtos Light ou Diet	23	22,1	24	23,1	31	29,8	26	25,0	104	100,0

2.2 - RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS

Segundo Tavares (1990) a etapa de fixação de objetivos é a etapa que fornece normas e critérios para a execução das atividades posteriores. Assim, delineou-se como objetivo geral: analisar os hábitos alimentares e a sua relação com o estado nutricional nas crianças em idades pré-escolares, no distrito da Guarda.

Com a intenção de alcançar o objetivo geral, foram definidos 5 objetivos específicos, referidos anteriormente (1 - METODOLOGIA). Nesta sequência lógica, são definidas hipóteses de investigação, de forma a tentar dar um esclarecimento do fenómeno que se está a estudar, mediante o formulado anteriormente, conclui-se que:

H 1: Existe relação entre os hábitos alimentares e o estado nutricional das crianças com idade pré-escolar.

A alimentação das crianças em idade pré-escolar tem recebido, nos últimos anos, uma considerável atenção devido ao rápido aumento da prevalência do excesso de peso e da obesidade, além das comorbilidades associadas. Para além de existirem crianças obesas (14,4%), esta tendência tem vindo a diminuir. Segundo o estudo de Bihan et al (2000) realizado com crianças da RAM com idades compreendidas entre os 2 e os 9 anos a prevalência de excesso de peso e obesidade foi de 18,8% e 9,4% respetivamente.

Segundo os dados apresentados pela COSI em 2022, a nível nacional, a prevalência de a prevalência de excesso de peso (pré-obesidade e obesidade) foi de 31,9% e destes 13,5% apresentavam obesidade infantil.

È notória a preferência no consumo de leite meio gordo (30,8% com uma ingestão de 4 a 7 vezes por semana e de 20,2% com uma ingestão de mais de uma vez por dia). Comparativamente aos dados apresentados pela COSI (2022) onde se reporta maior consumo diário de leite magro e meio gordo (67% e 4,5%, respetivamente).

Analisando os dados recolhidos relativamente aos doces, verifica-se uma maior tendência (47,1%, com ingestão esporádica) de *Snaks* de chocolate e 43,3% na ingestão (1ª 3 vezes por semana e 4 a 7 vezes por semana, respetivamente) de bolachas ou biscoitos, respetivamente.

Segundo a COSI (2022) 24,1% das crianças consome quatro ou mais vezes por semana snacks doces (biscoitos/bolachas doces, bolos, donuts) e 72,4% fá-lo até três vezes por semana.

Nesta sequência, comprova-se que a maioria dos familiares, fornece bebidas açucaradas às crianças, constatando-se uma maioria no consumo de *Ice Tea* assim como sumos de fruta natural com polpa (51,9% e 52,9%). A COSI (2022) apresenta dados semelhantes, 69,1% das crianças avaliadas consome refrigerantes açucarados, sendo que 15,1% faz um consumo de quatro ou mais vezes por semana.

Com os dados apresentados, é possível concluir que as crianças continuam a ingerir açúcar com frequência e de várias formas, justificando de certa forma o IMC / percentil desajustado face às recomendações nutricionais a nível nacional. Neste sentido afirmo que a variável independente, estado nutricional, condiciona a variável dependente, hábitos alimentares.

H2: Existe relação entre os hábitos alimentares e a atividade física das crianças em idade pré-escolar.

Neste contexto pode-se referir, que o estado nutricional, resulta do equilíbrio entre o consumo alimentar e o gasto energético do organismo. Os indivíduos que são fisicamente ativos, possuem um equilíbrio energético mais elevado, ou seja, aproveitam melhor os alimentos nutritivos, sem se verificar uma acumulação de gordura no organismo, que como consequência poderá levar a situações de obesidade.

Não se pode classificar a atividade física de acordo com a operacionalização da variável por falha na recolha de dados do questionário, apenas foram classificados como sedentários (n = 3) ou irregularmente ativos (A (n = 20) e B (n = 81)), pelo que não houve teste da hipótese.

H3: Existe relação entre os hábitos alimentares e a perceção do familiar relativamente à imagem corporal das crianças em idades pré-escolar.

A imagem corporal é um fenómeno complexo, e a sua perceção constrói-se no decorrer da vida e é influenciada por múltiplos fatores como experiências e sensações, associada aos desejos, atitudes emocionais e interação dos indivíduos com a sociedade. A correta avaliação da imagem corporal das crianças pode influenciar o modo como os pais intervêm na regulação dos seus comportamentos alimentares. A evidência demonstra que os pais que não reconhecem problemas de peso nos seus filhos são menos favoráveis a tomar medidas para mudar estilos de

vida e para prevenir a obesidade, chegando mesmo a haver resultados em que metade dos pais subestima o excesso de peso dos filhos (DGS, 2020, p. 18).

Considerando as respostas tratadas, verifica-se uma prevalência nas escolhas das silhuetas 2 e 3 com, 34,6% e 29,8%, respetivamente, e apenas 1 % das respostas na silhueta 7, quando na realidade, se comprova haver uma amostra de 23,1 % de crianças com pré-obesidade (8,7 %) e obesidade (14,4 %).

H4: Existe relação entre os hábitos alimentares e as variáveis sociodemográficas das crianças em idades pré-escolar e do familiar.

A aquisição de hábitos alimentares desde idades precoces é dependente de múltiplos determinantes integrados num modelo complexo e difícil de compreender. Nos primeiros anos de vida, para além dos fatores biológicos, os fatores sociais e ambientais determinam a é fundamental conhecer não só o que as crianças comem ou o que devem comer para tentar reverter a epidemia de obesidade, mas também como podemos fazê-las optar por uma alimentação mais saudável. O estabelecimento de hábitos alimentares em idades precoces e o estudo longitudinal dos seus determinantes permitem definir janelas de oportunidade para intervenções que promovam um crescimento e desenvolvimento saudáveis. No entanto, a investigação sobre os determinantes dos hábitos alimentares na primeira infância exige mais informação proveniente de coortes de base populacional com avaliação prospetiva dos consumos e comportamentos alimentares ao longo das diferentes fases da vida.

Baseada nos dados sociodemográficos recolhidos, é possível afirmar que o agregado familiar apresenta alguma consistência nos princípios alimentares considerados saudáveis, os IMC analisados permite concluir que o familiar tem pouca representatividade na obesidade (1%) apresentando-se maioritariamente no peso normal com uma representação de 65,4% e 35 % com excesso de peso. As crianças aqui representadas com pré-obesidade e obesidade tem uma percentagem de 23,3.

Dos dados sociodemográficos recolhidos é possível verificar que a grande maioria dos familiares tem habilitações de ensino superiores e secundário (64,4% e 33,7%, respetivamente) e apenas 1,9 % frequentou apenas o ensino básico, importa referir que a literacia nutricional concentra-se nas capacidades para compreender informações relacionadas com nutrientes, enquanto que a literacia alimentar constitui um conceito mais holístico, capaz de abordar todos os conhecimentos e competências necessários para escolhas alimentares e comportamentos mais

saudáveis para o agregado familiar (que apresenta representatividade na família nuclear: 63,5%).

2.3 ANÁLISE CORRELACIONAL

Devido à ausência da normalidade dos dados deve-se recorrer a testes não paramétricos, neste sentido por aplicação do teste correlacional de Spearman, com um nível de significância de 5%, verificou-se correlação positiva entre a frequência de consumo de queijo fresco, requeijão ou magro cremoso e a sua idade ($r=,197$; $p=,045$), ou seja, maior a idade maior o seu consumo. Verificou-se correlação positiva entre a frequência de consumo de queijo fresco, requeijão ou magro cremoso e o seu IMC ($r=,201$; $p=,041$), ou seja, maior o IMC maior o seu consumo. Verificou-se também correlação negativa entre o nível de atividade física e o consumo de sobremesas lácteas ($r=-,242$; $p=,013$), ou seja, maior o nível de atividade física menor o consumo de sobremesas lácteas. E também se verificou correlação negativa entre a imagem corporal e o consumo de leite de soja ($r=-,199$; $p=,043$), ou seja, maior o número da imagem, menor o consumo de leite de soja (Tabela 1 do Apêndice C).

Se considerar as proporções comparativamente com outra criança da mesma idade, o IMC estava correlacionado positivamente com a porção de consumo de iogurtes ($r = ,239$; $p = ,014$), queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares ($r = ,288$; $p = ,003$), sobremesas lácteas: pudim, etc. ($r = ,260$; $p = ,008$), queijo curado, semicurado ou cremoso ($r = ,266$; $p = ,006$) e queijo fresco, requeijão ou magro cremoso ($r = ,241$; $p = ,014$), ou seja, maior a idade maior a porção de consumo (Tabela 2 do Apêndice C).

O nível de atividade física estava correlacionado de forma negativa com a porção de consumo de queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares ($r = -,246$; $p = ,012$) e sobremesas lácteas: pudim, etc. ($r = -,215$; $p = ,028$), ou seja, maior o nível de atividade física menor a porção de consumo (Tabela 2 do Apêndice C).

E o número da imagem estava correlacionada positivamente com a porção de consumo de iogurtes ($r = ,219$; $p = ,025$), ou seja, maior o número, maior a porção de consumo de iogurte (Tabela 2 do Apêndice C).

Verificou-se correlação negativa entre o concelho e a frequência de consumo de leite gordo ($r = -,239$; $p = ,015$) e iogurtes infantis ($r = -,223$; $p = ,023$). Verificou-se também correlação negativa entre o grau de escolaridade e o consumo de Sobremesas lácteas ($r = -,201$; $p = ,041$) e

queijo fresco, requeijão ou magro cremoso ($r = -,215$; $p = ,028$), mas verificou correlações positivas entre o tipo de família e o consumo de leite gordo ($r = ,212$; $p = ,031$) e queijo fresco, requeijão ou magro cremoso ($r = ,195$; $p = ,047$) e entre a preocupação com o peso da criança e o consumo de leite de cabra ou ovelha ($r = ,226$; $p = ,021$) e sobremesas lácteas ($r = ,249$; $p = ,011$) (Tabela 3 do Apêndice C)

Se considerarmos as proporções comparativamente com outra criança da mesma idade, o conelho estava correlacionado negativamente com a porção de consumo de leite gordo ($r = -,261$; $p = ,007$), leite meio gordo ($r = -,203$; $p = ,039$), iogurtes ($r = -,246$; $p = ,012$) e iogurtes infantis ($r = -,263$; $p = ,007$) (Tabela 4 do Apêndice C).

O sexo estava correlacionado negativamente com a porção de consumo de leite especial de crescimento ($r = -,200$; $p = ,042$) e iogurtes infantis ($r = -,226$; $p = ,021$) (Tabela 4 do Apêndice C).

A preocupação com o excesso de peso estava correlacionada positivamente com a porção de consumo de leite meio gordo ($r = ,196$; $p = ,047$), iogurtes ($r = ,219$; $p = ,026$) e iogurtes infantis ($r = ,238$; $p = ,015$) (Tabela 4 do Apêndice C).

O tipo de família estava correlacionado positivamente com a porção de consumo de queijo curado, semicurado e cremoso ($r = ,196$; $p = ,046$) (Tabela 4 do Apêndice C).

E o grau de escolaridade estava correlacionado negativamente com a porção de consumo de iogurtes ($r = -,215$; $p = ,028$), queijinhos ($r = -,236$; $p = ,016$), sobremesas lácteas ($r = -,289$; $p = ,003$) e gelados ($r = -,264$; $p = ,007$) (Tabela 4 do Apêndice C).

No consumo de carnes e derivados, verificou-se correlação negativa entre o nível de atividade física e a frequência de consumo de língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim ($r = -,310$; $p = ,001$), croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne ($r = -,348$; $p = ,000$) e hambúrguer ($r = -,256$; $p = ,009$), ou seja, maior o nível de atividade física, menor o consumo. Mas a imagem estava correlacionada positivamente com a frequência de consumo de salsichas ($r = ,319$; $p = ,001$), ou seja, maior o número da imagem maior o consumo (Tabela 5 do Apêndice C).

Em termo de porção de consumo de carnes e derivados, verificou-se correlação positiva entre a idade e a porção de consumo de soja e produtos derivados ($r = ,202$; $p = ,039$), ou seja, maior a idade maior a porção de consumo (Tabela 6 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o IMC e a porção de consumo de carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal ($r = ,274$; $p = ,005$), língua, mão de vaca, tripas, chispe,

coração, fígado ou rim ($r = ,196$; $p = ,046$), frango ou peru em panados industriais ($r = ,215$; $p = ,029$), hambúrguer ($r = ,288$, $p = ,003$), salsichas ($r = ,258$; $p = ,008$), fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc. ($r = ,195$; $p = ,047$) e ovos ($r = ,197$; $p = ,0457$), ou seja, maior o IMC maior a porção de consumo (Tabela 6 do Apêndice C).

Verificou-se uma correlação negativa entre a porção de consumo de carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal ($r = -,294$; $p = ,002$) com o nível de atividade física, ou seja, maior o nível de atividade física menor a porção de consumo (Tabela 6 do Apêndice C).

E verificou-se correlações positivas da imagem com a porção de consumo de carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal ($r = ,240$; $p = ,014$), carne de frango, peru ou coelho como prato principal ($r = ,217$; $p = ,027$), frango ou peru em panados industriais ($r = ,200$; $p = ,041$), hambúrguer ($r = ,234$, $p = ,017$), salsichas ($r = ,234$; $p = ,017$), fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc.: ($r = ,221$; $p = ,024$), boião de carne ($r = ,197$; $p = ,045$) e ovos ($r = ,219$; $p = ,025$), ou seja, maior o número da imagem maior a porção de consumo (Tabela 6 do Apêndice C).

Verificou-se correlação positiva entre o conelho com o consumo de carne de frango, peru ou coelho como prato principal ($r = ,211$; $p = ,032$), mas verificou-se correlações negativas com o consumo de frango ou peru em panados industriais ($r = -,238$; $p = ,015$), croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne ($r = -,318$; $p = ,001$), hambúrguer ($r = -,357$; $p = ,000$) e salsichas ($r = -,361$; $p = ,000$) (Tabela 7 do Apêndice C).

Verificou-se correlação negativa entre a preocupação com o excesso de peso e o consumo de carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal ($r = -,261$; $p = ,008$), mas verificou-se correlações positivas do consumo de croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne ($r = ,274$; $p = ,005$), salsichas ($r = ,202$; $p = ,040$), boiões de carne ($r = ,303$; $p = ,002$) e consumo de soja e produtos derivados ($r = ,399$; $p = ,000$) (Tabela 7 do Apêndice C).

Verificou-se correlação positiva do grau de parentesco com o consumo de carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal ($r = ,236$; $p = ,016$) (Tabela 7 do Apêndice C).

E verificou-se correlações negativas o grau de escolaridade com o consumo de frango ou peru em panados industriais ($r = -,303$; $p = ,002$), croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne ($r = -,279$; $p = ,004$), hambúrguer ($r = -,232$; $p = ,018$) e ovos ($r = -,206$; $p = ,036$), ou seja, maior o grau de escolaridade menor o consumo destes produtos (Tabela 7 do Apêndice C).

Em termo de porção de consumo de carnes e derivados, verificou-se correlação negativa entre o conelho e a porção de consumo de carne de frango, peru ou coelho como prato principal ($r = -,231$; $p = ,018$), frango ou peru em panados industriais ($r = -,261$; $p = ,008$), croquetes, pastéis

de carne ou rissóis de carne ($r = -,350$; $p = ,000$), hambúrguer ($r = -,308$; $p = ,001$), salsichas ($r = -,267$; $p = ,003$), boiões de carne ($r = -,229$; $p = ,019$), soja e produtos derivados ($r = -,202$; $p = ,040$) e ovos ($r = -,266$; $p = ,006$) (Tabela 5 do Apêndice C).

A preocupação com o excesso de peso estava correlacionada positivamente com a porção de consumo de carne de frango, peru ou coelho como prato principal ($r = ,316$; $p = ,001$), frango ou peru em panados industriais ($r = ,266$; $p = ,006$), croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne ($r = ,328$; $p = ,001$), hambúrguer ($r = ,261$; $p = ,007$), salsichas ($r = ,242$; $p = ,013$), fiambre, chourição, salpicão, presunto, bacon, etc ($r = ,245$; $p = ,012$) e ovos ($r = ,281$; $p = ,004$), ou seja, maior a preocupação com o excesso de peso da criança maior a porção de consumo (Tabela 6 do Apêndice C).

O tipo de família estava correlacionado positivamente com a porção de consumo de croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne ($r = ,224$; $p = ,022$), hambúrguer ($r = ,200$; $p = ,042$), boiões de carne ($r = ,213$; $p = ,030$) e soja e produtos derivados ($r = ,245$; $p = ,012$) (Tabela 8 do Apêndice C).

Verificou-se correlação negativa entre o grau de escolaridade e a porção de consumo de carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal ($r = -,258$; $p = ,008$), língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim ($r = -,283$; $p = ,004$), frango ou peru em panados industriais ($r = -,351$; $p = ,000$), croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne ($r = -,371$; $p = ,000$), hambúrguer ($r = -,280$; $p = ,004$), salsichas ($r = -,317$; $p = ,001$) e fiambre, chourição, salpicão, presunto, bacon, etc ($r = -,300$; $p = ,002$), ou seja, maior a escolaridade menor a porção de consumo destes produtos pela criança (Tabela 8 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativa entre o nível de atividade física e o consumo de peixe magro salgado ($r = -,268$; $p = ,006$), peixe gordo ($r = -,242$; $p = ,013$), lulas, polvo, chocos, etc. ($r = -,257$; $p = ,009$) e peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau ($r = -,316$; $p = ,001$), ou seja, maior o nível de atividade física, menor o consumo (Tabela 9 do Apêndice C).

Verificou-se uma correlação negativa entre a imagem que melhor representava a imagem corporal da criança e o consumo de peixe gordo ($r = -,231$; $p = ,018$), ou seja, maior o número da imagem, menor o consumo de peixe gordo (Tabela 9 do Apêndice C).

Em termo de porção de consumo de peixe e derivados verificou-se uma correlação positiva entre o IMC e a porção de consumo de peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, *McFish*®, Douradinhos ($r = ,195$; $p = ,047$), ou seja, maior o IMC maior a porção de consumo (Tabela 10 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas o nível de atividade física e a porção de consumo de peixe magro salgado ($r = -,211$; $p = ,031$) e peixe em conserva ($r = -,195$; $p = ,047$), ou seja, maior o nível de atividade física, menor a porção de consumo.

Verificou-se correlação positiva a imagem e a porção de consumo peixe em conserva ($r = ,201$; $p = ,0412$) e peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau ($r = ,241$; $p = ,014$) (Tabela 10 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o concelho e o consumo de peixe magro fresco ($r = ,196$; $p = ,046$), peixe magro salgado ($r = ,313$; $p = ,001$) e peixe gordo ($r = ,219$; $p = ,026$) e correlação negativa com o consumo de peixe panado ou frito, rissóis de peixe e pastéis de bacalhau ($r = -,225$; $p = ,021$) (Tabela 11 do Apêndice C).

A preocupação com o excesso de peso tinha correlações negativas com o consumo de peixe magro fresco ($r = -,286$; $p = ,003$) e salgado ($r = -,285$; $p = ,003$), e correlação positiva com o consumo de peixe panado ou frito, rissóis de peixe e pastéis de bacalhau ($r = -,219$; $p = ,019$) (Tabela 11 do Apêndice C).

O tipo de família tinha correlações positivas com o consumo peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau. ($r = ,210$; $p = ,032$) e camarão, ameijoas, mexilhão ($r = ,221$; $p = ,024$) (Tabela 11 do Apêndice C).

E o grau de parentesco tinha correlação positiva com o consumo de peixe magro salgado ($r = ,249$; $p = ,011$) (Tabela 11 do Apêndice C).

O concelho tinha correlação positiva com a porção de consumo de peixe magro salgado ($r = ,318$; $p = ,001$) e correlações negativas com a porção de consumo de peixe em conserva ($r = -,197$; $p = ,045$) e de peixe panado ou frito, rissóis de peixe e pasteis de bacalhau ($r = -,271$; $p = ,005$) (Tabela 12 do Apêndice C).

O sexo tinha correlações negativas com a porção de consumo de peixe magro salgado ($r = -,204$; $p = ,038$), peixe em conserva ($r = -,212$; $p = ,030$), e boiões de peixe ($r = -,279$; $p = ,004$) (Tabela 12 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre a preocupação com o excesso de peso e a porção de consumo de magro fresco ($r = -,193$; $p = ,049$) e salgado ($r = -,270$; $p = ,006$), lulas, polvo, chocos, etc ($r = -,279$; $p = ,004$) e correlação positiva com a porção de consumo de peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau ($r = ,212$; $p = ,031$) (Tabela 12 do Apêndice C).

E o grau de escolaridade tinha correlações negativas com o consumo de peixe gordo ($r = -,222$; $p = ,023$), peixe em conserva ($r = -,294$; $p = ,002$), lulas, polvo, chocos, etc. ($r = -,223$; $p = ,023$)

e peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau ($r = -,210$; $p = ,032$) (Tabela 12 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o IMC e a frequência do consumo de óleo ($r = ,224$; $p = ,022$) e azeite ($r = ,220$; $r = ,025$), ou seja, maior o IMC maior o consumo. Verificou-se a existência de correlação negativa entre o consumo de óleos e o nível de atividade física ($r = -,367$; $p = ,000$), ou seja, maior o nível de atividade física, menor o consumo de óleos (Tabela 13 do Apêndice C).

Tendo em conta as porções verificou-se correlações positivas entre o IMC a porção de consumo de azeite ($r = ,330$; $p = ,001$), óleo ($r = ,412$; $r = ,000$), manteiga ($r = ,239$; $p = ,014$) e margarina ($r = ,240$; $p = ,014$), ou seja, maior o IMC maior a porção de consumo (Tabela 14 do Apêndice C).

Verificou-se a existência de correlação negativa entre nível de atividade física e a porção de consumo de óleos ($r = -,207$; $p = ,035$), ou seja, maior o nível de atividade física, menor a porção de consumo de óleos, mas verificou-se uma correlação positiva entre a porção de consumo de manteiga e a imagem corporal ($r = ,216$; $p = ,028$) (Tabela 14 do Apêndice C).

Apenas se verificou correlação negativa entre a frequência do consumo de margarina ($r = -,262$; $p = ,007$) com o sexo da criança e correlação positiva com a preocupação com o excesso de peso ($r = ,235$; $p = ,017$). Também se verificou correlação negativa do consumo de manteiga com o grau de escolaridade ($r = -,257$; $p = ,008$) (Tabela 15 do Apêndice C).

Verificou-se correlação positiva entre a porção do consumo de óleo e concelho de residência ($r = ,254$; $p = ,009$), assim como entre a porção do consumo de margarina e a preocupação com o excesso de peso ($r = ,260$; $p = ,008$) (Tabela 16 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre a porção de consumo de óleo ($r = -,276$; $p = ,005$) e manteiga ($r = -,243$; $p = ,013$) com o grau de escolaridade (Tabela 16 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre a idade e a frequência do consumo de Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata ($r = ,220$; $p = ,025$), ou seja, maioria a idade maior o consumo (Tabela 17 do Apêndice C).

O IMC tinha correlações positivas com o consumo de pão branco ou tostas ($r = ,206$; $p = ,036$), Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc, ($r = ,290$; $p = ,003$) e cereais crocantes açucarados ou achocolatados ($r = ,198$; $p = ,044$), ou seja, maior o IMC maior o consumo (Tabela 17 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o nível de atividade física com o consumo de lasanha, cannellones ($r = -,209$; $p = ,033$), batatas fritas caseiras ($r = -,244$; $p = ,013$) e cereais crocantes açucarados ou achocolatados ($r = -,202$; $p = ,040$), ou seja, maior o nível de atividade física menor o consumo (Tabela 17 do Apêndice C).

E verificou-se correlações positivas entre a imagem corporal e o consumo de lasanha, cannellones ($r = ,213$; $p = ,030$), pizza ($r = ,231$; $p = ,018$) e batatas fritas de pacote ($r = ,290$; $p = ,003$) (Tabela 17 do Apêndice C).

Em termos de porção verificou-se correlações positivas entre o IMC e a porção de consumo de Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura ($r = ,210$; $p = ,033$), arroz cozinhado ($r = ,246$; $p = ,012$), massas, esparguete, macarrão cozinhados ($r = ,261$; $p = ,007$), batatas fritas caseiras ($r = ,280$; $p = ,004$), batatas fritas de pacote ($r = ,263$; $p = ,007$), batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata ($r = ,285$; $p = ,003$), papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc ($r = ,400$; $p = ,000$), cereais crocantes açucarados ou achocolatados ($r = ,316$; $p = ,001$) e Cereais crocantes magros sem açúcar ($r = ,203$; $p = ,039$), ou seja, maior o IMC maior a porção de consumo (Tabela 18 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o nível de atividade física e a porção de consumo de Cereais crocantes açucarados ou achocolatados ($r = -,266$; $p = ,006$), ou seja, maior o nível de atividade física menor a porção de consumo (Tabela 18 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre a imagem corporal da criança e a porção de consumo de massas, esparguete, macarrão cozinhados ($r = ,196$; $p = ,046$), lasanha, cannellones ($r = ,242$; $p = ,014$), pizza ($r = ,276$; $p = ,005$), batatas fritas de pacote ($r = ,292$; $p = ,003$) e cereais crocantes açucarados ou achocolatados ($r = ,228$; $p = ,020$) com a imagem corporal (Tabela 18 do Apêndice C).

O concelho de residência estava correlacionado negativamente com a frequência do consumo de lasanha, cannellones ($r = -,229$; $p = ,020$), pizza ($r = -,361$; $p = ,000$), cereais crocantes integrais ($r = -,219$; $p = ,025$) e Cereais crocantes açucarados ou achocolatados ($r = -,305$; $p = ,002$) (Tabela 19 do Apêndice C).

A preocupação com excesso de peso tinha correlações positivas com o consumo de pizza ($r = ,212$; $p = ,030$) e cereais crocantes integrais ($r = ,231$; $p = ,018$) e correlações negativas com o consumo de pão branco ou tostas ($r = -,194$; $p = ,048$) e papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc ($r = -,241$; $p = ,014$) (Tabela 19 do Apêndice C).

E verificou-se correlações negativas entre o grau de escolaridade e o consumo de pão branco ($r = -,217$; $p = ,027$), arroz cozinhado ($r = -,301$; $p = ,002$), massas, esparguete, macarrão

cozinhados ($r = -,246$; $p = ,012$), lasanha, cannellones ($r = -,316$; $p = ,001$), pizza ($r = -,205$; $p = ,037$), batatas fritas caseiras ($r = -,220$; $p = ,025$), batatas fritas de pacote ($r = -,207$; $p = ,035$), batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata ($r = -,277$; $p = ,004$), papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc. ($r = -,317$; $p = ,001$), cereais crocantes açucarados ou achocolatados ($r = -,251$; $p = ,010$) e cereais crocantes integrais ($r = -,226$; $p = ,021$) e correlação positiva com o consumo de broa e broa de Avintes ($r = ,218$; $p = ,026$) (Tabela 19 do Apêndice C).

Em termos de porção verificou-se correlações negativas entre o concelho de residência e a porção de consumo de arroz cozinhado ($r = -,242$; $p = ,013$), massas, esparguete, macarrão cozinhados ($r = -,290$; $p = ,003$), lasanha, cannellones ($r = -,301$; $p = ,002$), pizza ($r = -,341$; $p = ,000$), batatas fritas caseiras ($r = -,325$; $p = ,001$), batatas fritas de pacote ($r = -,275$; $p = ,005$) e batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata ($r = -,313$; $p = ,001$) (Tabela 21 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre a excesso de peso e a porção de consumo de pão branco ($r = ,205$; $p = ,037$), pão doce ($r = ,303$; $p = ,002$), arroz cozinhado ($r = ,359$; $p = ,000$), massas, esparguete, macarrão cozinhados ($r = ,311$; $p = ,001$), lasanha, cannellones ($r = ,230$; $p = ,019$), pizza ($r = ,230$; $p = ,019$), batatas fritas caseiras ($r = ,283$; $p = ,004$), batatas fritas de pacote ($r = ,241$; $p = ,014$) e batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata ($r = ,391$; $p = ,000$) com a preocupação com (Tabela 20 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o grau de parentesco e a porção de consumo de broa, broa de Avintes ($r = ,208$; $p = ,034$), pão doce ($r = ,254$; $p = ,009$) e papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc ($r = ,252$; $p = ,010$) com (Tabela 20 do Apêndice C).

E verificou-se correlações negativas entre o grau de escolaridade e a porção de consumo de pão de forma ($r = -,283$; $p = ,004$), massas, esparguete, macarrão cozinhados ($r = -,255$; $p = ,009$), lasanha, cannellones ($r = -,355$; $p = ,000$), pizza ($r = -,315$; $p = ,001$), batatas fritas caseiras ($r = -,286$; $p = ,003$), batatas fritas de pacote ($r = -,295$; $p = ,002$), batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata ($r = -,206$; $p = ,036$), papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc ($r = -,211$; $p = ,032$) e cereais crocantes açucarados ou achocolatados ($r = -,236$; $p = ,016$) (Tabela 20 do Apêndice C).

Verificou-se correlação negativa entre o IMC e o consumo de milho doce cozinhado ($r = -,223$; $p = ,023$), ou seja, maior o IMC menor o consumo (Tabela 21 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o nível de atividade física e o consumo de leguminosas cozinhadas ($r = -,204$; $p = ,038$), penca, tronchuda cozinhada ($r = -,227$; $p = ,020$), couve-galega cozinhada ($r = -,219$; $p = ,026$), couve-flor, couve-bruxela cozinhada ($r = -,205$; $p = ,037$), feijão-verde cozinhado ($r = -,265$; $p = ,007$), milho doce cozinhado ($r = -,214$; $p = ,029$),

pimento ($r = -,233$; $p = ,017$) e pepino ($r = -,301$; $p = ,002$) com, ou seja, maior o nível de atividade física menor o consumo (Tabela 21 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre a imagem corporal e a frequência do consumo de leguminosas cozinhadas ($r = -,375$; $p = ,000$), ervilha grão, favas cozinhadas ($r = -,304$; $p = ,002$), couve branca, couve lombarda cozinhadas ($r = -,378$; $p = ,000$), penca, tronchuda cozinhada ($r = -,348$; $p = ,000$), couve-galega cozinhada ($r = -,381$; $p = ,000$), brócolos cozinhados ($r = -,418$; $p = ,000$), couve-flor, couve-bruxelas cozinhadas ($r = -,399$; $p = ,000$), grelos, nabiças, espinafres cozinhados ($r = -,426$; $p = ,000$), feijão-verde cozinhado ($r = -,430$; $p = ,000$), milho doce cozinhado ($r = -,288$; $p = ,003$), alface, agrião ($r = -,394$; $p = ,000$), tomate fresco ($r = -,425$; $p = ,000$), pepino ($r = -,335$; $p = ,001$) e cenouras ($r = -,408$; $p = ,000$) (Tabela 21 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o nível de atividade física e a porção de consumo de pimento ($r = -,225$; $p = ,022$) e pepino ($r = -,313$; $p = ,001$), ou seja, maior o nível de atividade física menor a porção de consumo (Tabela 22 do Apêndice C). Verificou-se correlações negativas entre a imagem corporal e a porção de consumo de leguminosas cozinhadas ($r = -,339$; $p = ,000$), ervilha, grão e favas cozinhadas ($r = -,204$; $p = ,038$), couve branca, couve lombarda cozinhadas ($r = -,295$; $p = ,002$), penca, tronchuda cozinhada ($r = -,228$; $p = ,020$), couve-galega cozinhada ($r = -,353$; $p = ,000$), brócolos cozinhados ($r = -,246$; $p = ,012$) e pepino ($r = -,239$; $p = ,014$) (Tabela 22 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o concelho de residência e a frequência do consumo de leguminosas cozinhadas ($r = ,273$; $p = ,005$), ervilha grão, favas cozinhadas ($r = ,266$; $p = ,006$), couve branca, couve lombarda cozinhadas ($r = ,295$; $p = ,002$), penca, tronchuda cozinhada ($r = ,334$; $p = ,001$), couve-galega cozinhada ($r = ,280$; $p = ,004$), brócolos cozinhados ($r = ,286$; $p = ,003$), couve-flor, couve-bruxela cozinhada ($r = ,288$; $p = ,003$), grelos, nabiças, espinafres cozinhados ($r = ,312$; $p = ,001$), feijão-verde cozinhado ($r = ,220$; $p = ,025$), alface, agrião ($r = ,263$; $p = ,007$), pimento ($r = ,240$; $p = ,014$), pepino ($r = ,270$; $p = ,006$), cenoura ($r = ,208$; $p = ,030$) e cebolas ($r = ,204$; $p = ,034$) (Tabela 23 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre a preocupação com excesso de peso e a frequência do consumo de pimento ($r = -,235$; $p = ,016$) e cebolas ($r = -,259$; $p = ,008$), ou seja, maior a preocupação, menor o consumo (Tabela 23 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o concelho de residência e a porção do consumo de leguminosas cozinhadas ($r = ,195$; $p = ,048$), couve branca, couve lombarda cozinhadas ($r =$

269; $p = ,006$), penca, tronchuda cozinhada ($r = ,204$; $p = ,038$) e pimento ($r = ,201$; $p = ,040$) (Tabela 24 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o sexo da criança e a porção do consumo de leguminosas cozinhadas ($r = -,200$; $p = ,042$), brócolos cozinhados ($r = -,205$; $p = ,037$) e grelos, nabijas, espinafres cozinhados ($r = -,219$; $p = ,026$) (Tabela 24 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre a preocupação com o excesso de peso e a porção do consumo de ervilha grão, favas cozinhadas ($r = ,210$; $p = ,032$), couve-galega cozinhada ($r = ,208$; $p = ,034$), brócolos cozinhados ($r = ,251$; $p = ,010$), feijão-verde cozinhado ($r = ,225$; $p = ,022$), milho doce cozinhado ($r = ,280$; $p = ,004$) e cenoura ($r = ,262$; $p = ,007$) (Tabela 24 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o nível de atividade física e o consumo de kiwi ($r = -,287$; $p = ,003$), dióspiros ($r = -,307$; $p = ,002$), figos frescos, nêspersas e damascos ($r = -,304$; $p = ,002$) e frutos de conserva ($r = -,439$; $p = ,000$), ou seja, maior menor o consumo (Tabela 25 do Apêndice C).

E verificou-se correlações negativas entre a imagem corporal e a frequência do consumo de maçã e pera ($r = -,316$; $p = ,001$), laranja e tangerina ($r = -,273$; $p = ,005$), banana ($r = -,242$; $p = ,013$), kiwi ($r = -,313$; $p = ,001$), morango e cereja ($r = -,247$; $p = ,012$), pêssego e ameixa ($r = -,277$; $p = ,004$), melão e melancia ($r = -,278$; $p = ,004$), diospiro ($r = -,283$; $p = ,004$), figos frescos, nêspersas e damascos ($r = -,290$; $p = ,003$), uvas frescas ($r = -,228$; $p = ,020$), frutos de conserva ($r = -,212$; $p = ,031$) e frutos secos ($r = -,321$; $p = ,001$) (Tabela 25 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o IMC da criança e a porção do consumo de kiwi ($r = ,293$; $p = ,003$), uvas frescas ($r = ,270$; $p = ,006$) e frutas de conserva ($r = ,276$; $p = ,006$), ou seja, maioria o IMC maior a porção de consumo (Tabela 26 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o nível de atividade física e a porção de consumo de kiwi ($r = -,293$; $p = ,003$), pêssego e ameixa ($r = -,277$; $p = ,004$), diospiro ($r = -,352$; $p = ,000$), figos frescos, nêspersas e damascos ($r = -,331$; $p = ,001$), frutos de conserva ($r = -,428$; $p = ,000$) e frutos secos ($r = -,213$; $p = ,030$), ou seja, maior o nível de atividade física menor o consumo (Tabela 26 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o concelho de residência e a frequência do consumo de maçã e pera ($r = ,234$; $p = ,017$), laranja e tangerina ($r = ,215$; $p = ,028$) e kiwi ($r = ,295$; $p = ,002$) (Tabela 27 do Apêndice C).

A preocupação com o excesso de peso tinha correlação positiva com a frequência de consumo de frutos de conserva ($r = ,225$; $p = ,022$) (Tabela 27 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o grau de escolaridade e a frequência do consumo de pêssego e ameixa ($r = ,242$; $p = ,013$), melão e melancia ($r = ,290$; $p = ,003$) e frutos secos ($r = ,238$; $p = ,015$) (Tabela 27 do Apêndice C).

Verificou-se correlação negativa entre o concelho de residência e a porção de consumo de banana ($r = -,203$; $p = ,039$) (Tabela 28 do Apêndice C).

O sexo da criança tinha correlação negativa com a porção de consumo de morangos e cerejas ($r = -,211$; $p = ,031$). A preocupação com o excesso de peso tinha correlação positiva a porção de consumo de banana ($r = ,210$; $p = ,032$) (Tabela 28 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o grau de parentesco e a porção de consumo de kiwi ($r = ,233$; $p = ,018$), morangos e cerejas ($r = ,233$; $p = ,018$) e diospiro ($r = ,205$; $p = ,036$) (Tabela 28 do Apêndice C).

Verificou-se correlação negativa entre o grau de escolaridade e a porção do consumo de frutos em conserva ($r = -,203$; $p = ,039$) (Tabela 28 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o nível de atividade física e o consumo de ice-tea ($r = -,214$; $p = ,027$) e chá de aroma ($r = -,326$; $p = ,001$) e correlação positiva do consumo de sumos de fruta concentrados ($r = ,198$; $p = ,044$) com, ou seja, maior o nível de atividade física menor o consumo de ice-tea e chá de aroma e maior o consumo de sumos de fruta concentrada (Tabela 29 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre a imagem corporal e a frequência do consumo de ice-tea ($r = ,282$; $p = ,004$), refrigerantes e sumos de fruta gaseificados ($r = ,440$; $p = ,000$), sumos de fruta concentrados ($r = ,363$; $p = ,000$), coca-cola e outras colas ($r = ,377$; $p = ,000$) e café e cevadas ($r = ,310$; $p = ,001$) (Tabela 29 do Apêndice C).

A idade estava correlacionada positivamente com a porção de consumo de refrigerantes e sumos de fruta gaseificados ($r = ,235$; $p = ,016$), ou seja, maior a idade maior a porção de consumo (Tabela 30 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o IMC e a porção de consumo de ice-tea ($r = ,260$; $p = ,008$), sumos de fruta natural com polpa ($r = ,249$; $p = ,011$), sumos de fruta natural sem polpa ($r = ,308$; $p = ,001$) e chá de aromas ($r = ,264$; $p = ,007$), ou seja, maior o IMC maior o consumo (Tabela 30 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o nível de atividade física e a porção do consumo de ice-tea ($r = -,326$; $p = ,001$) e chá de aromas ($r = -,387$; $p = ,000$), ou seja, maior a atividade física menor a porção de consumo (Tabela 30 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre a imagem corporal e a porção do consumo de ice-tea ($r = ,196$; $p = ,046$), refrigerantes, sumos de fruta gaseificados ($r = ,301$; $p = ,002$), sumos de fruta concentrados ($r = ,361$; $p = ,000$), sumos de fruta natural com polpa ($r = ,235$; $p = ,016$), sumos de fruta natural sem polpa ($r = ,218$; $p = ,026$) e coca-cola e outras colas ($r = ,213$; $p = ,030$) (Tabela 30 do Apêndice C).

Verificou-se correlação positiva entre o concelho de residência e a frequência do consumo de chá de aroma ($r = ,326$; $p = ,001$). A preocupação com o excesso de peso estava correlacionada negativamente com o consumo de refrigerantes e sumos de fruta gaseificados ($r = -,234$; $p = ,017$) e chá de aromas ($r = -,207$; $p = ,035$). O tipo de família estava correlacionado positivamente com o consumo de café e cevadas ($r = ,224$; $p = ,022$) e chá preto e verde ($r = ,223$; $p = ,023$). E o grau de escolaridade tinha correlações negativas entre a frequência do consumo de ice-tea ($r = -,213$; $p = ,030$) e refrigerantes e sumos de fruta gaseificados ($r = -,276$; $p = ,005$) (Tabela 31 do Apêndice C).

O concelho de residência tinha correlação positiva com a porção do consumo de chá de aroma ($r = ,270$; $p = ,006$) e correlação negativa da porção de consumo de sumos de fruta concentrados ($r = -,282$; $p = ,004$) (Tabela 32 do Apêndice C).

O sexo da criança estava correlacionado negativamente com a porção de consumo de refrigerantes e sumos de fruta gaseificados ($r = -,230$; $p = ,019$) (Tabela 32 do Apêndice C).

Verificou-se correlação positiva entre o grau de parentesco e a porção de consumo de ice-tea ($r = ,228$; $p = ,020$) (Tabela 32 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o grau de escolaridade e a porção do consumo de ice-tea ($r = -,339$; $p = ,000$), sumos de fruta natural com polpa ($r = -,276$; $p = ,005$) e sumos de fruta natural sem polpa ($r = -,232$; $p = ,018$), ou seja, maior o grau de escolaridade menor a porção de consumo das crianças (Tabela 32 do Apêndice C).

O IMC da criança estava correlacionado positivamente com a frequência do consumo de bolacha tipo maria ($r = ,276$; $p = ,005$), outras bolachas e biscoitos ($r = ,240$; $p = ,014$), croissants, pasteis ou bolos ($r = ,212$; $p = ,031$), chocolate ($r = ,299$; $p = ,002$), snacks de chocolate ($r = ,275$; $p = ,005$) e marmelada, compota, geleia e mel ($r = ,214$; $p = ,029$), ou seja, maior o IMC maior o consumo (Tabela 33 do Apêndice C).

E verificou-se correlações negativas entre o nível de atividade física e o consumo de outras bolachas ou biscoitos ($r = -,222$; $p = ,024$), croissants, pasteis ou bolos ($r = -,318$; $p = ,001$), chocolate ($r = -,299$; $p = ,002$) e snacks de chocolate ($r = -,443$; $p = ,000$), ou seja, maior o nível de atividade física, menor o consumo (Tabela 33 do Apêndice C).

Verificou-se correlações positivas entre o IMC da criança e a porção do consumo de bolacha tipo maria ($r = ,284$; $p = ,004$), outras bolachas e biscoitos ($r = ,200$; $p = ,042$), croissants, pasteis ou bolos ($r = ,228$; $p = ,020$), chocolate ($r = ,334$; $p = ,001$) e snacks de chocolate ($r = ,307$; $p = ,002$), ou seja, maioria o IMC maior a porção de consumo (Tabela 34 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o nível de atividade física e a porção de consumo de croissants, pasteis ou bolos ($r = -,218$; $p = ,026$), chocolate ($r = -,316$; $p = ,001$) e snacks de chocolate ($r = -,281$; $p = ,004$), ou seja, maior o nível de atividade física, menor a porção de consumo (Tabela 34 do Apêndice C).

E verificou-se correlação positiva entre a porção de consumo de açúcar ($r = ,257$; $p = ,009$) e a imagem corporal (Tabela 34 do Apêndice C).

O concelho de residência estava correlacionado positivamente com a frequência de consumo de snacks de chocolate ($r = ,201$; $p = ,041$). A preocupação com excesso de peso tinha correlação negativa com o consumo de chocolate ($r = -,204$; $p = ,038$). O tipo de família estava correlacionado positivamente com o consumo de açúcar ($r = ,198$; $p = ,044$). E o grau de escolaridade tinha correlações negativas com a frequência do consumo de bolachas tipo Maria ($r = -,265$; $p = ,009$), outras bolachas ou biscoitos ($r = -,236$; $p = ,016$), croissants, pasteis ou bolos ($r = -,218$; $p = ,026$) e snacks de chocolate ($r = -,228$; $p = ,020$) (Tabela 35 do Apêndice C).

Verificou-se correlações negativas entre o concelho de residência e a porção do consumo de bolachas tipo Maria ($r = -,207$; $p = ,035$), outras bolachas e biscoitos ($r = -,290$; $p = ,003$) e croissants, pasteis ou bolos ($r = -,218$; $p = ,026$) e positivas com a porção de consumo de snacks de chocolate ($r = ,197$; $p = ,045$) (Tabela 36 do Apêndice C).

Mas verificou-se correlações positivas entre a preocupação com o excesso de peso e a porção do consumo de bolachas tipo Maria ($r = ,272$; $p = ,005$), outras bolachas e biscoitos ($r = ,326$; $p = ,001$), croissants, pasteis ou bolos ($r = ,320$; $p = ,000$) e marmelada, compota, geleia e mel ($r = ,211$; $p = ,032$), ou seja, maior a preocupação com o excesso de peso maior a porção de consumo (Tabela 36 do Apêndice C).

Por fim, tendo em conta o percentil das crianças, pretendeu-se verificar se o mesmo estava correlacionado com os hábitos alimentares.

Considerando os laticínios e derivados, verificou-se correlações positivas com a frequência de consumo de queijo fresco, requeijão ou magro cremoso ($r = ,208$; $p = ,034$) e a porção de consumo de Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares ($r = ,298$; $p = ,002$) e gelados ($r = ,205$; $p = ,037$), ou seja, maior o percentil da criança maior a frequência de consumo e maior a porção (Tabela 37 do Apêndice C).

Considerando a carne e derivados, verificou-se correlações positivas com a porção de consumo de Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim: ($r = ,211$; $p = ,032$), hambúrguer ($r = ,199$; $p = ,042$) e Fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc. ($r = ,222$; $p = ,023$), ou seja, maior o percentil da criança maior a porção de consumo (Tabela 38 do Apêndice C).

Considerando o peixe e derivados, não se verificou correlações com o percentil das crianças, pois todas as probabilidades de significância foram superiores a 5% (Tabela 39 do Apêndice C).

Considerando as gorduras, verificou-se correlações positivas com a frequência de consumo de óleos ($r = ,270$; $p = ,006$) e a porção de consumo de azeite ($r = ,293$; $p = ,003$), óleos ($r = ,344$; $p = ,000$) e manteiga ($r = ,204$; $p = ,038$), ou seja, maior o percentil da criança maior a frequência e porção de consumo (Tabela 40 do Apêndice C).

Considerando o pão e derivados, verificou-se correlações positivas com a frequência de consumo de pão branco ($r = ,220$; $p = ,025$), pão integral, centeio e mistura ($r = ,275$; $p = ,005$), pão de forma ($r = ,207$; $p = ,035$), massa, esparguete e macarrão cozinhados ($r = ,211$; $p = ,031$), batatas fritas caseiras ($r = ,219$; $p = ,026$), batatas cozidas, assadas, estufadas e puré ($r = ,256$; $p = ,009$), papas tipo Cerelac e Nestum ($r = ,236$; $p = ,016$) e cereais crocantes açucarados ou achocolatados ($r = ,303$; $p = ,002$) e a de consumo de pão branco ($r = ,246$; $p = ,012$), pão integral, centeio e mistura ($r = ,296$; $p = ,002$), pão de forma ($r = ,234$; $p = ,017$), arroz cozinhado ($r = ,219$; $p = ,025$), massa, esparguete e macarrão cozinhados ($r = ,223$; $p = ,023$), batatas fritas caseiras ($r = ,306$; $p = ,002$), batatas fritas de pacote ($r = ,197$; $p = ,045$), batatas cozidas, assadas, estufadas e puré ($r = ,273$; $p = ,005$), papas tipo Cerelac e Nestum ($r = ,326$; $p = ,001$) e cereais crocantes açucarados ou achocolatados ($r = ,383$; $p = ,000$), ou seja, maior o percentil da criança maior a porção de consumo (Tabela 41 do Apêndice C).

Considerando as hortaliças e legumes, verificou-se correlações positivas com a frequência de consumo de milho doce cozinhado ($r = ,225$; $p = ,022$), ou seja, maior o percentil da criança maior a frequência de consumo (Tabela 42 do Apêndice C).

Considerando os frutas, verificou-se correlações positivas com a porção de consumo de kiwi ($r = ,232$; $p = ,018$), melão e melancia ($r = ,238$; $p = ,015$), diospiro ($r = ,241$; $p = ,014$), figo fresco, nêspers e damascos ($r = ,228$; $p = ,020$), uvas frescas ($r = ,319$; $p = ,001$), frutos conserva ($r = ,342$; $p = ,000$) e frutos secos ($r = ,272$; $p = ,005$), ou seja, maior o percentil da criança maior a porção de consumo (Tabela 43 do Apêndice C).

Considerando os sumos e refrigerantes, verificou-se correlações positivas com a frequência de consumo de ice-tea ($r = ,200$; $p = ,042$) e a porção de consumo de ice-tea ($r = ,282$; $p = ,004$), sumos de fruta natural com polpa ($r = ,209$; $p = ,034$), sem polpa ($r = ,287$; $p = ,003$) e chá de

aromas ($r = ,280$; $p = ,004$), ou seja, maior o percentil da criança maior a frequência e porção de consumo (Tabela 44 do Apêndice C).

E considerando os doces, verificou-se correlações positivas com a frequência de consumo de croissants, pasteis ou bolos ($r = ,199$; $p = ,043$) e snacks de chocolate ($r = ,284$; $p = ,003$) e a porção de consumo de bolachas tipo Maria ou torradas ($r = ,235$; $p = ,016$), chocolates ($r = ,287$; $p = ,003$) e snacks de chocolate ($r = ,306$; $p = ,002$), ou seja, maior o percentil da criança maior a frequência e porção de consumo (Tabela 45 do Apêndice C).

CONCLUSÕES

A infância representa um período crucial para a saúde, em que a alimentação é extraordinariamente importante, dadas as necessidades nutricionais específicas deste grupo etário. A alimentação nesta fase tem recebido, nos últimos anos, uma considerável atenção devido ao rápido aumento da prevalência do excesso de peso e da obesidade numa escala mundial. Destacam-se, pela negativa, os valores encontrados, no presente estudo porque apesar da amostra ser pequena há crianças com pré-obesidade e obesidade. As crianças revelaram ter um consumo de leite e iogurtes de acordo com o recomendado. O consumo de carnes vermelhas e brancas é feito normalmente com a mesma frequência semanal no limite do valor aceitável. O peixe magro é o preferido entre as crianças sendo consumido de acordo com o recomendado assim como os ovos. Hortaliças e frutas são os que mais se destacam com níveis de ingestão inferiores ao recomendado. Demonstraram um consumo inadequado de cereais e derivados sendo os produtos refinados os eleitos pelas crianças.

O consumo de bebidas açucaradas é moderado, no entanto, produtos açucarados e de pastelaria são consumidos acima do aceitável. Por outro lado, é possível verificar mudanças no comportamento alimentar no que respeita às refeições pré-cozinhadas para a infância.

A necessidade de impedir o crescente aumento da prevalência da pré-obesidade em crianças é já considerada uma prioridade de saúde pública.

Atualmente, sugere-se que o tratamento da obesidade infantil deverá basear-se em programas de intervenção multicompetentes, tendo sempre por base a instrução a nível escolar e no seio familiar.

REFERÊNCIAS

- Academia das Ciências de Lisboa (2001). *Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea*. Editora Verbo.
- Amaro F. (2001). *A Classificação das Famílias Segundo a Escala de Graffar*. Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso.
- Aparício, G. (2012). *Obesidade Infantil: Práticas Alimentares e Percepção Materna De Competências* (Publicação No. 1011285051) [Tese de Doutorado, Universidade de Aveiro]. Repositório Institucional da Universidade de Aveiro.
- Assefa, B., Mahmoud, A., Pfeiffer, A., Birkenfeld, A., Spranger, J. & Arafat, A. (2017). Insulin-Like Growth Factor (IGF) Binding Protein-2, Independently of IGF-1, Induces GLUT-4 Translocation and Glucose Uptake in 3T3-L1 Adipocytes. *Oxid Med Cell Longev.*, 2017, 3035184.
- Beck, A., Heyman, M., Chao, C. & Wojcicki, J. (2017). Full fat milk consumption protects against severe childhood obesity in Latinos. *Preventive Medicine Reports*, 8, 1-5.
- Birbeck, D., & Drummond, M. (2005). Interviewing, and listening to the voices of, very young children on body image and perceptions of self. *Early Child Development and Care*, 175(6), 579–596. <https://doi.org/10.1080/03004430500131379>
- Borges, L., Coimbra, F., Pereira, M. & Rodrigues, M. (2008). *Atividade Física para o Idoso*. GO.
- Bucchianeri, M., & Neumark-Sztainer, D. (2014). Body dissatisfaction: an overlooked public health concern. *Journal of Public Mental Health*, 13(2), 64–69. <https://doi.org/10.1108/jpmh-11-2013-0071>
- Bundy, D., Silva, N., Horton, S., Patton, G., Schultz, L. & Jamison, D. (2018). Investment in child and adolescent health and development: key messages from Disease Control Priorities, 3rd Edition. *The Lancet*, 391(10121), 687-699.
- Cairney, J., Dudley, D., Kwan, M., Bulten, R., & Kriellaars, D. (2019). Physical Literacy, Physical Activity and Health: Toward an Evidence-Informed Conceptual Model. *Sports Medicine*, 49(3), 371-383. 10.1007/s40279-019-01063-3

- Camargo A., Filho A., Antonio, M., Giglio., J. (2013). A Não Percepção da Obesidade Pode Ser Um Obstáculo no Papel das Mães de Cuidar de seus Filhos. *Ciência saúde coletiva*, 18(2): 323-333. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000200004> 10
- Camargo, E; & Añez, C. (2020). Diretrizes da OMS Para Atividade Física E Comportamento Sedentário: Num Piscar De Olhos. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf?sequence=102&isAllowed=y>. Acesso em: 12 out. 2021.
- Cardona, M. J. (2008). Para Uma Pedagogia da Educação Pré-Escolar: Fundamentos e Conceitos. *Da Investigação às Práticas*, 8(1), 13-34. <https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/3117/1/Para%20uma%20pedagogia%20da%20educa%C3%A7%C3%A3o%20pr%C3%A9-escolar.pdf>.
- Carnell, S., Edwards, C., Croker, H., Boniface, D., & Wardle, J. (2005). Parental Perceptions of Overweight In 3–5 Years Olds. *International journal of obesity*, 29(4), 353-355. 10.1038/sj.ijo.0802889
- CENSOS, 2021. *População Residente*. <https://www.pordata.pt/municipios>
- Chen, Y., Michalak, M. & Agellon, L. (2018). Importance of Nutrients and Nutrient Metabolism on Human Health. *Yale J Biol Med*. 91(2), 95–103.
- Choe, S., Huh, J., Hwang, I., Kim, J. & Kim, J. (2016). Adipose Tissue Remodeling: Its Role in Energy Metabolism and Metabolic Disorders. *Front Endocrinol.*, 7, 30.
- Chung, L. & Fong, S. (2018). Appearance alteration of fruits and vegetables to increase their appeal to and consumption by school-age children: A pilot study. *Health Psychol Open*, 5(2), 1-10.
- Collins, M. E. (1991). Body Figure Perceptions and Preferences Among Preadolescent Children. *International Journal of Eating Disorders*, 10(2), 199-208. 10.1002/1098-108X(199103)10:2<199::AID-EAT2260100209>3.0.CO;2-D
- Cordeiro, M. (2012). *O livro da criança dos 1 aos 5 anos*. A Esfera dos Livros.
- Cordeiro, S. (2020). A alimentação como elemento essencial para a aprendizagem e desenvolvimento integral da criança. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina. [file:///C:/Users/veronica.martins/Downloads/BARROS_-_Priscila_Cordeiro_Soares%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/veronica.martins/Downloads/BARROS_-_Priscila_Cordeiro_Soares%20(2).pdf)

- Costa, J., & Melo, A. S. (1999). *Dicionário de Língua Portuguesa*. Porto Editora.
- COSI, (2019). *Childhood Obesity Surveillance Initiative*, Portugal. https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wpcontent/uploads/2020/01/COSI2019_FactSheet.pdf
- COSI, (2022). *Childhood Obesity Surveillance Initiative*, Portugal. <https://www.ceidss.com/pt/cosi-portugal/#1694187687050-e1d05d25-ae12>
- Coutinho, A. (2014). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*: Edições Almedina.
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjoström M., Bauman, A. E, Booth M. L., Ainsworth B., *et al.* (2003). International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 35(8), 1381-1395. 10.1249/01.mss.0000078924.61453.fb
- Crawford, P. B., Gosliner, W., Anderson, C., Strode, P., Becerra-Jones, Y., Samuels, S., ... & Ritchie, L. D. (2004). Counseling Latina Mothers of Preschool Children About Weight Issues: Suggestions for A New Framework. *Journal of the American Dietetic Association*, 104(3), 387-394. 10.1016/j.jada.2003.12.018
- Decreto-Lei 195/2017. Programa Nacional para a promoção de atividade física. Curvas de Crescimento: orientações para Profissionais de Saúde (fiocruz.br)
- Daniels, S. R. (2006). The consequences of childhood overweight and obesity. *The Future of Children*, 19(2), 47-67.
- Despacho nº 3632/2017 do Ministério da Educação e Ciência. (2017). Diário da República: II série, n.º 83. <https://dre.pt/dre/detalhe/despacho/3632-2017-106943778>.
- Dias, M. (2011). Um olhar sobre a família na perspetiva sistémica o processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e Desenvolvimento*, 19 (2011), 139-156.
- Direcção Geral da Saúde. (2005). *Saúde infantil e juvenil: programa tipo de atuação*. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/programa-tipo-de-atuacao-em-saude-infantil-e-juvenil-png.aspx>
- Direcção Geral da Saúde. (2006). *Consultas de Vigilância de Saúde Infantil e Juvenil: Atualização das curvas de crescimento*. https://www.dcc.fc.up.pt/~ines/aulas/1516/DM1/UCMF-explanations-and-tables/imc_sandra.pdf

- Direcção Geral de Saúde, (2007). Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Curvas de Crescimento: orientações para Profissionais de Saúde (fiocruz.br)
- Direcção Geral da Saúde. (2011). *Guia de Avaliação do Estado Nutricional Infantil e Juvenil*. <http://www2.insa.pt/sites/INSA/Portugues/Publicacoes/Outros/Paginas/GuiaAvaliacaoEstadoNutricional.aspx>
- Direcção Geral da Saúde. (2017). *Obesidade: Otimização da abordagem terapêutica no Serviço Nacional de Saúde*. https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2017/10/Obesidade_otimizacao-da-abordagem-terapeutica-no-servi%C3%A7o-nacional-de-saude.pdf
- Direcção-Geral da Saúde (2019a). *Alimentação Saudável dos 0 aos 6 anos – Linhas de Orientação para Profissionais e Educadores*. Lisboa: DGS.
- Direcção Geral de Saúde, (2021). Alimentação Saudável dos 0 aos 6 anos. Alimentação Saudável dos 0 aos 6 anos • PNPAS (dgs.pt)
- Decreto-lei N.º 5/97 de 10 de fevereiro da Assembleia da República (1997). Diário da República: 1ª Série, nº 34. <https://data.dre.pt/eli/lei/5/1997/02/10/p/dre/pt/html>
- Duarte, S. F. P. & Andrade, I. S., Sousa, B. R., Moitinho, B. G., Macêdo, I. O., Andrade, A. G. F., Facchinetti, J. B., (2017). Associação entre a percepção da imagem corporal com indicadores antropométricos em adolescentes. *ID on line. Revista de psicologia, 11* (35), 531-541.
- Dumith SC, Prazeres Filho A, Cureau FV, Farias Júnior JC de, Mello JB, Silva MP da, et al. Atividade física para crianças e jovens: Guia de Atividade Física para a População Brasileira. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde* [Internet]. 21º de julho de 2021 [citado 1º de maio de 2024];26:1-9. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14567>
- Dwivedi, S., van Bueren, E., Ceccarelli, S., Grandó, S., Upadhyaya, H. & Ortiz, R. (2017). Diversifying Food Systems in the Pursuit of Sustainable Food Production and Healthy Diets. *Trends in Plant Science, 22*(10), 842-856.
- Eleazu, C (2016). The concept of low glycemic index and glycemic load foods as panacea for type 2 diabetes mellitus; prospects, challenges and solutions. *Afr Health Sci., 16*(2), 468–479.
- European Society for Pediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN), (2017). Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for

Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition.

[file:///C:/Users/veronica.martins/Downloads/2017%20Complementary Feeding A Position Paper by the.21.pdf](file:///C:/Users/veronica.martins/Downloads/2017%20Complementary%20Feeding%20A%20Position%20Paper%20by%20the%20ESPGHAN%20Committee%20on%20Nutrition.pdf)

Fortin, M. (2009). *O Processo De Investigação: da Concepção à Realização*. Lusociência.

Fries, L. & van der Horst, K. (2019). Parental Feeding Practices and Associations with Children's Food Acceptance and Picky Eating. *Nestle Nutr Inst Workshop Ser.*, 91, 31-39.

Gil, A. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. Atlas.

Global Burden Disease 2015 Obesity Collaborators. (2017). Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries Over 25 Years. *New England Journal of Medicine*, 377(1), 13-27. [10.1056/NEJMoa1614362](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1614362)

Ghiglione, Cf. Rodolphe, Matalon, Benjamin (1992). *O Inquérito- Teoria e Prática*, Oeiras, Celta Editora.

Gorski, M. T., & Roberto, C. A. (2015). Public Health Policies to Encourage Healthy Eating Habits: Recent Perspectives. *Journal of Healthcare Leadership*, 7, 81-90. [10.2147/JHL.S69188](https://doi.org/10.2147/JHL.S69188)

Gruszfeld, D., & Socha, P. (2013). Early Nutrition and Health: Short-And Long-Term Outcomes. *Evidence-Based Research in Pediatric Nutrition*, 108, 32-39. [10.1159/000351482](https://doi.org/10.1159/000351482)

Gualdi-Russo, E., Albertini, A., Argnani, L., Celenza, F., Nicolucci, M., & Toselli, S. (2008). Weight Status and Body Image Perception in Italian Children. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 21(1), 39-45. [10.1111/j.1365-277X.2007.00843.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-277X.2007.00843.x)

Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide Trends in Insufficient Physical Activity From 2001 To 2016: A Pooled Analysis Of 358 Population-Based Surveys With 1.9 million Participants. *The lancet global health*, 6(10), 1077-1086. [10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)

He, M., & Evans, A. (2007). Are Parents Aware That Their Children Are Overweight or Obese? Do They Care?. *Canadian Family Physician*, 53(9). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17872878/>

Helm, A., & Helm, M. (2017). *Genealogy For Dummies*. John Wiley & Sons Inc.

- Henriques, M. (2020). *Promoção da alimentação saudável desde do nascimento até aos 2 anos de vida: A atuação do Enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Instituto Politécnico de Portalegre, Universidade de Évora, Instituto Politécnico de Beja, Instituto Politécnico de Setúbal, Instituto Politécnico de Castelo Branco.
- Heslehurst, N., Vieira, R., Akhter, Z., Hayley, B., Slack, E., Ngongalah, L., Pemu, A. & Rankin, J. (2019). The association between maternal body mass index and child obesity: A systematic review and meta-analysis. *Plos Medicine*, 16(6), e1002817. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002817>
- Hosseini, S. A., & Padhy, R. K. (2019). Body image distortion. *StatPearls*.
- Howit, D. & Cramer, D. (2020). *Research Methods in Psychology*. Pearson.
- International Council of Nurses (2003) *Ethical guidelines for nursing research*. ICN.
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. (2019). *Infográfico: Obesidade Infantil 2019*. http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/7785/1/INSA-Infografico-COSI-Portugal_2019_PT.pdf
- Koletzko, B., Brands, B., Grote, V., Kirchberg, F. F., Prell, C., Rzehak, P., Uhl, O., Weber, M., & Early Nutrition Programming Project (2017). Long-Term Health Impact of Early Nutrition: The Power of Programming. *Annals of nutrition & metabolism*, 70(3), 161–169. <https://doi.org/10.1159/000477781>
- Kristjansson, E., Francis, D., Liberato, S., Jandu, M., Welch, V., Batal, M., Greenhalgh, T., Rader, T., Noonan, E., Shea, B., Janzen, L., Wells, G. & Petticrew, M. (2015). Food supplementation for improving the physical and psychosocial health of socio-economically disadvantaged children aged three months to five years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, 1-176.
- Lay, M. C. D., & Reis, A. T. (2005). Análise Quantitativa na Área de Estudos Ambiente-Comportamento. *Ambiente Construído*, 5(2), 21-36. <https://www.seer.ufrgs.br/ambienteconstruido/article/view/3616>.
- Lei nº. 46/86 de 14 d outubro.
- https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1744&tabela=leis&so_miolo=

- Leitão, M., Pimenta, F., Herédia, T., & Leal, I. (2013). Comportamento Alimentar, Compulsão Alimentar, História De Peso e Estilo De Vida: Diferenças entre Pessoas com Obesidade e com uma Perda de Peso Bem-Sucedida. *Revista de Alimentação e Nutrição*, 24(4), 393-401.
<https://www.researchgate.net/publication/339090698> Comportamento alimentar compulsao alimentar historia de peso e estilo de vida Diferencas entre pessoas com obesidade e com uma perda de peso bem sucedida Revista de Alimentos e Nutricao
- Leiras, Elsa (2015). COMPORTAMENTO ALIMENTAR DA CRIANÇA: A INFLUÊNCIA MATERNA II Mestrado Em Enfermagem de Saúde Comunitária do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde.
http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/1287/1/Elsa_Leiras.pdf
- Liem, D. & Russell, C. (2019). The Influence of Taste Liking on the Consumption of Nutrient Rich and Nutrient Poor Foods. *Front Nutr.* 6(174), 1-10.
- Lima, R. (2018). *Orientações sobre ementas e refeitórios escolares*. Lisboa: Ministério da Educação – Direção Geral da Educação.
- Lundahl A, Kidwell, M., & Nelson, T. (2014). Parental Underestimates of Child Weight: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 133(3), 689-703. 10.1542/peds.2013-2690
- Lycett, K., Juonala, M., Magnussen, C., Norrish, D., Mensah, F., Liu, R., ..., Wake, M. (2020). Body Mass Index From Early to Late Childhood and Cardiometabolic Measurements at 11 to 12 Years. *Pediatrics August*, 146(2), e20193666.
- Lynagh, T., Flood, E., Boiteux, C., Wulf, M., Komnatnyy, V. V., Colding, J. M., Allen, T. W., & Pless, S. A. (2015). A selectivity filter at the intracellular end of the acid-sensing ion channel pore. *eLife*, 6, e24630. <https://doi.org/10.7554/eLife.24630>
- Mancini, S., Sogari, G., Menozzi, D., Nuvoloni, R., Torraca, B., Moruzzo, R. & Paci, G. (2019). Factors Predicting the Intention of Eating an Insect-Based Product. *Foods*, 8, 1-13.
- Marôco, J. (2021). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. ReportNumber.
- Martins, R. C. (2016). *O comportamento alimentar e hábitos alimentares da criança em idade pré-escolar : relação com as estratégias parentais* [Master's thesis]. Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/27693>

- Maynard, L. M., Galuska, D. A., Blanck, H. M., & Serdula, M. K. (2003). Maternal Perceptions of Weight Status of Children. *Pediatrics*, *111*(Supplement 1), 1226-1231. [10.1542/peds.111.S1.1226](https://doi.org/10.1542/peds.111.S1.1226)
- McCormick, M., Pralica, M., Guerrero-Rosada, P., Wiland, C., Hsueh, J., Condliffe, B., Sachs, J. & Snow, C. (2020). Can Center-Based Care Reduce Summer Slowdown Prior to Kindergarten? Exploring Variation by Family Income, Race/Ethnicity, and Dual Language Learner Status. *American Educational Research Journal*, *XX(X)*, 1-36.
- Mota J, e Carvalho J (1999). Programas de Atividade Física no Concelho do Porto, In J. Mota, J. Carvalho (Eds.), *A Qualidade de Vida no idoso: O Papel da Atividade Física. Actas do Seminário*, 20-24. FCDEF-UP.
- Nemecek, D., Sebelesky, C., Woditschka, A., & Voitl, P. (2017). Overweight In Children and Its Perception by Parents: Cross-Sectional Observation in a General Pediatric Outpatient Clinic. *BMC Pediatrics*, *17*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0964-z>
- Neto, C. (1997). Tempo & espaço de jogo para a criança: rotinas e mudanças sociais. In C. Neto (Ed.). *O Jogo e o Desenvolvimento da Criança* (pp. 10-22). Lisboa: Edições FMH
- Nicklaus, S. (2018). Relationships between early flavor exposure, and food acceptability and neophobia. In *Flavor: From Food to Behaviors, Wellbeing and Health* (pp. 293-311). Woodhead Publishing in Food Science, Technology and Nutrition.
- Nicholson, R. A., & Norwood, S. (2000). The quality of forensic psychological assessments, reports, and testimony: Acknowledging the gap between promise and practice. *Law and Human Behavior*, *24*(1), 9-44.
- Nunes, L. (2020). *Aspetos Éticos Na Investigação De Enfermagem*. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal.
- Organização Mundial de Saúde. (2007a). *WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity Conference Report*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107826>
- Organização Mundial de Saúde. (2007b). *Steps to Health - A European Framework to Promote Physical Activity for Health*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107830>
- Organização Mundial de Saúde. (2013a). *WHO European Childhood Obesity Surveillance - Initiative Implementation of round 1 (2007/2008) and round 2 (2009/2010)*. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/258781/COSI-report-round-1-and-2_final-for-web.pdf

- Organização Mundial de Saúde (2013b). Bulletin of the World Health Organization. *World Health Organization*, 91(8): 545-620. Doi: [http:// dx.doi.org/10.2471/BLT.13.020813](http://dx.doi.org/10.2471/BLT.13.020813)
- Organização Mundial de Saúde. (2019) https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1744&tabela=leis&so_miolo=
- Organização Mundial de Saúde. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337001>
- Organização Mundial de Saúde. (2021). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Pereira A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F.. J. (1993) <https://repositorium.uminho.pt/bitstream/1822/6962/2/Tese.pdf>
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da Pesquisa Científica*. Núcleo de Tecnologia Educacional.
- Piercy, K. L., Troiano, R. P., Ballard, R. M., Carlson, S. A., Fulton, J. E., Galuska, D. A., ... & Olson, R. D. (2018). The Physical Activity Guidelines for Americans. *Jama*, 320(19), 2020-2028. [10.1001/jama.2018.14854](https://doi.org/10.1001/jama.2018.14854)
- Pocinho, M. (2012). *Metodologia de Investigação e comunicação do conhecimento científico*. Lidel. *Interações: Sociedade E As Novas Modernidades*, (23). Obtido de <https://www.interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/352>
- Prell, C., & Koletzko, B. (2016). Breastfeeding and Complementary Feeding. *Deutsches Arzteblatt international*, 113(25), 435–444. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0435>
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2007). The stigma of obesity: a review and update. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, 17(5), 941–964. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.636>
- Queirós, A., Faria, D., & Almeida, F. (2017). Strengths And Limitations of Qualitative and Quantitative Research Methods. *European journal of education studies*, 3(9), 369-387. [10.5281/zenodo.887089](https://doi.org/10.5281/zenodo.887089)
- Ramli, N., Abd Ghani, F., Nawawi, W. N. W., & Abd Majid, H. A. M. (2021). Intention to Use Online Food Ordering Services Among Universities Students During COVID-19 Pandemic. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 11(13). <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v11-i13/8556>

- Rego, C., Lopes, C., Durão, C., Pinto, E., Mansilha, H., Pereira-da-Silva, L., ... Vale, S. (2019). *Alimentação Saudável dos 0 aos 6 anos: Linhas de Orientação para profissionais e educadores*. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. <http://www.spgp.pt/media/1316/n-e-a-alimenta%C3%A7%C3%A3o-saud%C3%A1vel-dos-0-aos-6-anos-dgs-2019.pdf>
- Reilly, J. J., Armstrong, J., & Dorosty, A. R. (2005). Early life risk factors for obesity in childhood: Cohort study. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, *330*(7504), 1357.
- Remonte, (2014). Análise de dados espaciais em saúde pública: métodos, problemas, perspectivas. <https://www.scielosp.org/pdf/csp/v21n2/03.pdf>
- Rito, A. (2007). *Questionário de Frequência Alimentar e Hábitos Saudáveis dirigido a crianças dos 3 aos 7 anos*. www.obesidade.online.pt.
- Rito, A., Breda, J. & Carmo, I. (2010). *Guia de Avaliação do Estado Nutricional Infantil e Juvenil*. <http://www2.insa.pt/sites/INSA/Portugues/Publicacoes/Outros/Paginas/GuiaAvaliacaoEstadoNutricional.aspx>
- Robinson, E., & Sutin, A. R. (2017). Parents' Perceptions of Their Children as Overweight and Children's Weight Concerns and Weight Gain. *Psychological science*, *28*(3), 320-329. [10.1177/0956797616682027](https://doi.org/10.1177/0956797616682027)
- Sackett, D. L., & Wennberg, J. E. (1997). Choosing the best research design for each question. *BMJ (Clinical research ed.)*, *315*(7123), 1636. <https://doi.org/10.1136/bmj.315.7123.1636>
- Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Lucio, P. (2008). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill.
- Schwartz, C., Scholtens, P. A., Lalanne, A., Weenen, H., & Nicklaus, S. (2011). Development Of Healthy Eating Habits Early in Life. Review Of Recent Evidence and Selected Guidelines. *Appetite*, *57*(3), 796-807. [10.1016/j.appet.2011.05.316](https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.05.316)
- Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., & Agostoni, C. (2018). Factors Influencing Children's Eating Behaviours. *Nutrients*, *10*(6), 706. <https://doi.org/10.3390/nu10060706>
- Serviço Nacional da Saúde (2023). *Obesidade Infantil*. <https://www.sns24.gov.pt/tema/saude-da-crianca/obesidade-infantil/>

- Sgarbieri, V.C. e Pacheco, M. T. B. (2017). Envelhecimento humano saudável: fatores intrínsecos e ambientais. *Revista Brasileira de Tecnologia de Alimentos*, 20, e2017007.
- Sharma, G. (2017). Pros And Cons of Different Sampling Techniques. *International Journal of Applied Research*, 3(7), 749-752. <https://www.allresearchjournal.com/archives/2017/vol3issue7/PartK/3-7-69-542.pdf>
- Shinn, C., Salgado R, D Rodrigues. (2020) Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física: o caso de Portugal. <https://www.scielo.br/j/csc/a/bFTR8kYQN3KSqQyhMqKmkKK/?format=html>
- Simões, A. F. (2014). *Estudo de validação da Escala de Silhuetas de Collins para crianças e adolescentes Portugueses* (Publicação No. 201445131) [Tese de Mestrado, Universidade de Coimbra]. Repositório da Universidade de Coimbra.
- Silva, M.-R, Silva, H.-H. & Paiva, T. (2018). Sleep duration, body composition, dietary profile and eating behaviours among children and adolescents: a comparison between Portuguese acrobatic gymnasts. *Eur J Pediatr* 177, 815–825.
- Silva, L. P. J.; Santos, M. M. D.; & Cavalcanti, R. A. S. (2022). Relação entre o consumo alimentar e o risco de desenvolvimento de ansiedade e depressão entre universitários na região metropolitana do Recife-PE. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 15(92), 125-135.
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2010). Body Image and Disordered Eating in Adolescent Girls and Boys: A Test of Objectification Theory. *Sex Roles*, 63(1-2), 42–49. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9794-2>
- Su, W., & Aurelia, D. S. (2012). Preschool children's perceptions of overweight peers. *Journal of Early Childhood Research*, 10(1), 19–31. <https://doi.org/10.1177/1476718x11407411>
- Thabane, L., Thomas, T., Ye, C., & Paul, J. (2009). Posing The Research Question: Not So Simple. *Canadian Journal of Anesthesia*, 56(1), 71-79. 10.1007/s12630-008-9007-4
- The European Code of Conduct for Research Integrity. (2017). <https://oai.web2.ncku.edu.tw/var/file/72/1072/img/454/507626661.pdf>
- Tomada, I., Ferreira, R. & Rêgo, C. (2015). Diminuição do apetite de causa não orgânica na primeira infância. *Acta Portuguesa de Nutrição*, 01, 10-14.
- Tomiyama, A. J., Finch, L. E., Belsky, A. C., Buss, J., Finley, C., Schwartz, M. B., & Daubenmier, J. (2015). Weight bias in 2001 versus 2013: contradictory attitudes among

- obesity researchers and health professionals. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, 23(1), 46–53. <https://doi.org/10.1002/oby.20910>
- Tran, B. X., Dang, K. A., Le, H. T., Ha, G. H., Nguyen, L. H., Nguyen, T. H., ... & Ho, R. C. (2019). Global Evolution of Obesity Research in Children and Youths: Setting Priorities for Interventions and Policies. *Obesity Facts*, 12(2), 137-149. 10.1159/000497121
- Tuckman, B. (2000). *Manual de Investigação em Educação*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Vale, S., Trost, S. G., Rêgo, C., Abreu, S., & Mota, J. (2015). Physical Activity, Obesity Status, and Blood Pressure in Preschool Children. *The Journal of pediatrics*, 167(1), 98-102. 10.1016/j.jpeds.2015.04.031
- Vanhala, M. L., Keinänen-Kiukaanniemi, S. M., Kaikkonen, K. M., Laitinen, J. H., & Korpelainen, R. I. (2011). Factors Associated with Parental Recognition of a Child's Overweight Status: A Cross Sectional Study. *BMC public health*, 11(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-665>.
- Vasantharaju, N., & Harinarayana, N. S. (2016). Online survey tools: A case study of Google Forms. *National Conference on Scientific, Computational & Information Research Trends in Engineering*, 1-12. https://www.researchgate.net/profile/Narayanaswamy-Vasantharaju/publication/326831738_Online_survey_tools_A_case_study_of_Google_Forms/links/5c1f9de492851c22a341c79c/Online-survey-tools-A-case-study-of-Google-Forms.pdf
- Vazquez, C. E., & Cubbin, C. (2020). Socioeconomic Status and Childhood Obesity: A Review of Literature from the Past Decade to Inform Intervention Research. *Current Obesity Reports*, 12, 1-9. 10.1007/s13679-020-00400-2
- Viana, V., Candeias, L., Rego, C. & Silva, D. (2009). Comportamento Alimentar em Crianças e Controlo Parental: Uma Revisão da Bibliografia. *Alimentação Humana*, 1(15), 9-16. https://www.researchgate.net/publication/236649294_comportamento_alimentar_em_crianças_e_controlo_parental_uma_revisao_da_bibliografia
- Vilelas, J. (2009). *Investigação: O processo de construção do conhecimento*. Edições Sílabo.
- Vuorela N., Saha M., & Salo, M. (2010). Parents Underestimate Their Child's Overweight. *Acta Paediatrica*, 99(9), 1374-1379. 10.1111/j.1651-2227.2010.01829.x
- Whitaker, R. C., Wright, J. A., Pepe, M. S., Seidel, K. D., & Dietz, W. H. (1997). Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity. *New England Journal of Medicine*, 337(13), 869-873.

- Wright, D. R., Lozano, P., Dawson-Hahn, E., Christakis, D. A., Haaland, W. L., & Basu, A. (2017). Parental Optimism About Childhood Obesity-Related Disease Risks. *International Journal of Obesity*, *41*(10), 1467-1472. Doi: 10.1038/ijo.2017.103.
- Yamamotova, A., Bulant, J., Bocek, V., & Papezova, H. (2017). Dissatisfaction With Own Body Makes Patients with Eating Disorders More Sensitive to Pain. *Journal of Pain Research*, *10*, 1667. 10.2147/JPR.S133425

APÊNDICES

APÊNDICE A - DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

” OBESIDADE EM CRIANÇAS NO DISTRITO DA GUARDA DOS 3 AOS 6 ANOS DE IDADE”

Tese de Mestrado em Enfermagem e Saúde Infantil e Pediatria, Escola Superior de Saúde,
Instituto Politécnico da Guarda

Investigadora: Verónica Martins, Sob a orientação de: Prof. Doutora Maria Isabel Bica Carvalho
Costa e Fernanda Maria Trindade Lopes

Ano Letivo 2022/2023

Declaro que fui informado(a) da investigação que está a ser realizada pela Investigadora Verónica Martins, discente da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, no âmbito da sua Dissertação de Mestrado em Enfermagem e Saúde Infantil e Pediatria, sob a supervisão da Professora Doutora Maria Isabel Bica Carvalho Costa e Fernanda Maria Trindade Lopes.

Confirmo que fui informado(a) de que o objetivo da investigação é analisar os hábitos alimentares e a sua relação com estado nutricional nas crianças em idade pré-escolar, no distrito da Guarda.

Declaro que tomei conhecimento de que foi solicitada a minha participação quanto a dados do meu educando. Fui informado(a) de que a participação no estudo é voluntária e não remunerada, podendo desistir a qualquer momento, sem quaisquer obrigações ou justificações. Também fui informado(a) de que a participação consiste na submissão de um questionário sociodemográfico e dos dados de uma avaliação antropométrica (peso, estatura e perímetro abdominal) do(s) meu(s) educando(s) com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos.

Fui ainda informado(a) de que as informações submetidas são confidenciais e anónimas, sendo utilizadas apenas para a presente investigação.

Validação do Tutor

(eletrónica, em resposta ao e-mail de pedido de participação ou via submissão no Jotform)

APENDICE B - INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS

CONSENTIMENTO INFORMADO

De acordo com artigo 13 do Regulamento Geral de proteção de dados 2016/679, de 27 de abril (RGPD), fui informado(a) de que a participação no estudo é voluntária e não remunerada, podendo desistir a qualquer momento, sem quaisquer obrigações ou justificações. Fui ainda informado(a) de que as informações submetidas são confidenciais e anónimas, sendo utilizadas apenas para a dissertação sobre os Hábitos Alimentares e obesidade em crianças dos 3 aos 6 anos de idade, pelo que autorizo o tratamento dos dados fornecidos à Investigadora Verónica Martins. *

SIM NÃO

Selecione o concelho onde habitualmente reside.

- 1 Aguiar da Beira
- 2 Almeida
- 3 Celorico da Beira
- 4 Figueira de Castelo Rodrigo
- 5 Fornos de Algodres
- 7 Gouveia
- 8 Guarda
- 9 Manteigas
- 11 Pinhel
- 12 Sabugal
- 13 Seia
- 14 Trancoso
- 15 Vila Nova de Foz Côa

1ª PARTE: CARATERIZAÇÃO DA CRIANÇA

Selecione a data de nascimento da criança, sabendo que, apenas crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos têm critério de inclusão no estudo. *

aaa	mm	dd
-----	----	----

Assinale o sexo da criança. *

Sexo masculino <input type="radio"/>	Sexo feminino <input type="radio"/>
--------------------------------------	-------------------------------------

Selecione a data da última consulta. *

aaa	mm	dd
-----	----	----

Tendo por base a última consulta, registre o peso e altura da criança. *

Kg

cm

Caraterize a frequência alimentar e a quantidade de alimentos consumidos pela criança relativamente aos produtos que se apresentam - Leite, lacticínios e produtos lácteos.

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. *

	Nunca ou raramente	1 vez de 15 em 15 dias	1 a 3 vezes por semana	4 a 7 vezes por semana	Mais de uma vez por dia
Leite gordo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite meio gordo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite magro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite especial crescimento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite de cabra ou ovelha	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite em pó	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite de soja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iogurtes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iogurtes infantis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sobremesas lácteas: Pudim, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Queijo curado, semi-curado ou cremoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gelados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes produtos. *

	Menor	Igual	Maior	Sazonal
Leite gordo: 1 chávena = 250ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite meio gordo: 1 chávena = 250ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite magro: 1 chávena = 250ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite especial crescimento: 1 chávena = 250ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite de cabra ou ovelha: 1 chávena = 250ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite em pó: 1 chávena = 250ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite de soja: 1 chávena = 250ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iogurtes: 1 embalagem = 125g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iogurtes infantis: 1 embalagem = 100g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares: 1 embalagem = 55g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sobremesas lácteas, pudim, etc.: 1 porção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Queijo curado, semi-curado ou cremoso: 1 fatia/porção = 30g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso: 1 fatia/porção = 30g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gelados: 1 ou 2 bolas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caracterize a frequência alimentar e a quantidade de alimentos consumidos pela criança relativamente aos produtos que se apresentam - Carne e produtos similares; Ovos

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. *

	Nunca ou raramente	1 vez de 15 em 15 dias	1 a 3 vezes por semana	4 a 7 vezes por semana	Mais de uma vez por dia
Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carne de frango, peru ou coelho como prato principal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hamburguer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salsichas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hamburguer), tofu, seitã, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ovos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes produtos. *

	Menor		Igual	Maior	Sazonal
Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal: 1 porção = 120g	<input type="radio"/>				
Carne de frango, peru ou coelho como prato principal: 2 peças ou ¼ frango	<input type="radio"/>				
Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim: 1 porção = 120g	<input type="radio"/>				
Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®: 1 médio	<input type="radio"/>				
Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne: 1 médio	<input type="radio"/>				
Hamburguer: 1 médio	<input type="radio"/>				
Salsichas: 3 médias	<input type="radio"/>				
Fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc.: 2 fatias ou 3 rodelas	<input type="radio"/>				
Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	<input type="radio"/>				
Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hamburguer), tofu, seita, etc.: 1 porção = 120g	<input type="radio"/>				
Ovos: 1	<input type="radio"/>				

Caracterize a frequência alimentar e a quantidade de alimentos consumidos pela criança relativamente aos produtos que se apresentam - Peixe e marisco

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. *

	Nunca ou raramente	1 vez de 15 em 15 dias	1 a 3 vezes por semana	4 a 7 vezes por semana	Mais de uma vez por dia
Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peixe magro - Bacalhau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lulas, polvo, chocos, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Camarão, ameijoia, mexilhão, etc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boião de peixe (Nestlé®, Blédina®, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes produtos. *

	Menor	Igual	Maior	Sazonal
Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.: 1 porção = 125 g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peixe magro - Bacalhau: 1 posta média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.: 1 porção = 125 g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.: 1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lulas, polvo, chocos, etc.: 1 porção = 100g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®: 3 unidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Camarão, ameijoia, mexilhão, etc.: 1 prato sobremesa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boião de peixe (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caracterize a frequência alimentar e a quantidade de alimentos consumidos pela criança relativamente aos produtos que se apresentam - Óleos e gorduras

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. *

	Nunca ou raramente	1 vez de 15 em 15 dias	1 a 3 vezes por semana	4 a 7 vezes por semana	Mais de uma vez por dia
Azeite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Óleos - girassol, milho, soja, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manteiga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Margarina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes produtos. *

	Menor	Igual	Maior	Sazonal
Azeite: 1 colher de sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Óleos - girassol, milho, soja, etc.: 1 colher de sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manteiga: 1 colher de chá	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Margarina: 1 colher de chá	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caracterize a frequência alimentar e a quantidade de alimentos consumidos pela criança relativamente aos produtos que se apresentam - Cereais e similares

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. *

	Nunca ou raramente	1 vez de 15 em 15 dias	1 a 3 vezes por semana	4 a 7 vezes por semana	Mais de uma vez por dia
Pão branco ou tostas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Broa, broa de Avintes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pão de forma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pão doce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arroz cozinhado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massas, esparguete, macarrão cozinhados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasanha, cannellones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pizza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Batatas fritas caseiras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Batatas fritas de pacote	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, Kellogs®, Fitness®, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes produtos. *

	Menor	Igual	Maior	Sazonal
Pão branco ou tostas: 1 ou 2 tostas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura: 1 ou 2 tostas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Broa, broa de Avintes: 1 fatia = 80g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pão de forma: 1 fatia = 25g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pão doce: 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arroz cozinhado: ½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massas, esparguete, macarrão cozinhados: ½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasanha, cannellones: prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pizza: ½ pizza média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Batatas fritas caseiras: ½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Batatas fritas de pacote: 1 pacote pequeno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata: 2 batatas médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc.: 1 taça = 25g + 160ml de leite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.): 1 taça = 30 g + 160ml leite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.): 1 taça = 25g + 160ml leite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, Kellogs®, Fitness®, etc.): 1 taça = 25g + 160ml leite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caracterize a frequência alimentar e a quantidade de alimentos consumidos pela criança relativamente aos produtos que se apresentam - Hortaliças e legumes

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. *

	Nunca ou raramente	1 vez de 15 em 15 dias	1 a 3 vezes por semana	4 a 7 vezes por semana	Mais de uma vez por dia
Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ervilha grão, favas cozinhadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Couve branca, couve lombarda cozinhadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Penca, tronchuda cozinhadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Couve-galega cozinhada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brócolos cozinhados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Couve-flor, couve bruxelas cozinhadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grelos, nabiças, espinafres cozinhados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Feijão-verde cozinhado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Milho doce cozinhado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alface, agrião	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tomate fresco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pimento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pepino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cenoura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cebola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boião de sopa ((Nestlé®, Blédina®, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes produtos. *

	Menor	Igual	Maior	Sazonal
Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico: ½ chávena ou ½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ervilha grão, favas cozinhadas: ½ chávena ou ¼ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Couve branca, couve lombarda cozinhadas: ½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Penca, tronchuda cozinhadas: ½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Couve-galega cozinhada: ½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brócolos cozinhados: ½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Couve-flor, couve bruxelas cozinhadas: ½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grelos, nabiças, espinafres cozinhados: ½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Feijão-verde cozinhado: ½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Milho doce cozinhado: ½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alface, agrião: ½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tomate fresco: 3 rodela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pimento: 6 rodela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pepino: ¼ médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cenoura: 1 média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cebola: ½ média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boião de sopa ((Nestlé®, Blédina®, etc.): 1boião = 250ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caracterize a frequência alimentar e a quantidade de alimentos consumidos pela criança relativamente aos produtos que se apresentam - Frutas

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. *

	Nunca ou raramente	1 vez de 15 em 15 dias	1 a 3 vezes por semana	4 a 7 vezes por semana	Mais de uma vez por dia
Maça, pêra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laranja, tangerina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Banana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiwi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Morangos e cerejas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pêssego, ameixa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Melão, melancia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dióspiro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Figo fresco, nêspersas, damascos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uvas frescas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frutos de conserva - pêssego, ananás, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Azeitonas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boião de fruta ((Nestlé®, Blédina®, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes produtos. *

	Menor	Igual	Maior	Sazonal
Maça, pêra: 1 média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laranja, tangerina: 1 média, 2 médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Banana: 1 média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiwi: 1 médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Morangos e cerejas: 1 chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pêssego, ameixa: 1 média, 3 médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Melão, melancia: 1 fatia média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dióspiro: 1 médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Figo fresco, nêspêras, damascos: 3 médios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uvas frescas: 1 cacho médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frutos de conserva - pêssego, ananás, etc.: 2 metades ou rodela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.: ½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Azeitonas: 6 unidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boião de fruta ((Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 100g a 130 g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caracterize a frequência alimentar e a quantidade de alimentos consumidos pela criança relativamente aos produtos que se apresentam - Bebidas

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. *

	Nunca ou raramente	1 vez de 15 em 15 dias	1 a 3 vezes por semana	4 a 7 vezes por semana	Mais de uma vez por dia
Ice-tea® ou extratos vegetais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sumos de fruta natural com polpa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sumos de fruta natural sem polpa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coca-Cola® ou outras colas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras l	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chá preto e verde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chá de aroma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes produtos. *

	Menor	Igual	Maior	Sazonal
Ice-tea® ou extratos vegetais: 1 garrafa pequena ou 1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados: 1 garrafa pequena ou 1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados: 1 garrafa pequena ou 1 lata ou 1 pacote	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sumos de fruta natural com polpa: 1 copo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sumos de fruta natural sem polpa: 1 copo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coca-Cola® ou outras colas: 1 garrafa pequena ou 1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas): 1 chávena de café	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chá preto e verde: 1 chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chá de aroma: 1 chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caracterize a frequência alimentar e a quantidade de alimentos consumidos pela criança relativamente aos produtos que se apresentam - Doces e pastelaria

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. *

	Nunca ou raramente	1 vez de 15 em 15 dias	1 a 3 vezes por semana	4 a 7 vezes por semana	Mais de uma vez por dia
Bolachas tipo Maria® ou torrada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outras bolachas ou biscoitos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Croissants, pastéis ou bolos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chocolate (tablete ou em pó)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marmelada, compota, geleia, mel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Açúcar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes produtos. *

	Menor	Igual	Maior	Sazonal
Bolachas tipo Maria® ou torrada: 3 bolachas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outras bolachas ou biscoitos: 3 bolachas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Croissants, pastéis ou bolos: 1 ou 1 fatia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chocolate (tablete ou em pó): 3 quadrados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.): 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marmelada, compota, geleia, mel: 1 colher de sobremesa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Açúcar: 1 colher de sobremesa ou 1 pacote	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ATIVIDADE FÍSICA

A Organização Mundial de Saúde define atividade física como sendo qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requeiram gasto de energia – incluindo atividades físicas praticadas durante o trabalho, jogos, execução de tarefas domésticas, viagens e em atividades de lazer (por exemplo: ir a pé para a escola, aulas de dança, aulas de Karatê, entre outras).

Assinale a frequência com que a criança pratica atividade física. *

- | | | | |
|-----------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | < 10 minutos por semana | <input type="radio"/> | 10 minutos por semana |
| <input type="radio"/> | 20 minutos por semana | <input type="radio"/> | 30 minutos por semana |
| <input type="radio"/> | 40 minutos por semana | <input type="radio"/> | 50 minutos por semana |
| <input type="radio"/> | 60 minutos por semana | <input type="radio"/> | > 150 minutos por semana |

2ª PARTE - CARACTERIZAÇÃO FAMILIAR

Assinale o tipo de família que integra a criança. *

- Monoparental (família na qual uma mãe ou a um pai vive sem cônjuge mas com filhos dependentes)
- Nuclear (configura no modelo tradicional de família formado pelo pai, pela mãe e pelos filhos)
- Reconstituída (família formada por um casal adulto na qual pelo menos um dos membros tem um filho de uma relação anterior)
- Outro

Assinale o seu grau de parentesco que tem com a criança. *

- | | | | | | |
|-----------------------|---------|-----------------------|-------|-----------------------|---------|
| <input type="radio"/> | Mãe | <input type="radio"/> | Pai | <input type="radio"/> | Avô/Avó |
| <input type="radio"/> | Tio/Tia | <input type="radio"/> | Outro | | |

Assinale o seu grau de escolaridade. *

- Ensino básico (até ao 9º ano de escolaridade)
- Ensino secundário (do 9º ao 12º ano de escolaridade)
- Ensino superior (licenciatura ou outro)
- Esem escolaridade

Assinale a sua perceção em relação à sua alimentação. *

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Muito saudável | <input type="radio"/> Bastante saudável |
| <input type="radio"/> Saudável | <input type="radio"/> Pouco saudável |
| <input type="radio"/> Nada saudável | |

Assinale quantas vezes faz as seguintes refeições durante a semana. *

	Nunca	1 a 3 dias por semana	4 a 6 dias por semana	Todos os dias
Pequena almoço	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lanche durante a manhã	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Almoço	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lanche durante a tarde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jantar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ceia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Os alimentos seleccionados para as suas refeições são: *

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Os mesmos que para criança | <input type="radio"/> Diferente dos da criança |
|--|--|

Os alimentos diferentes são:

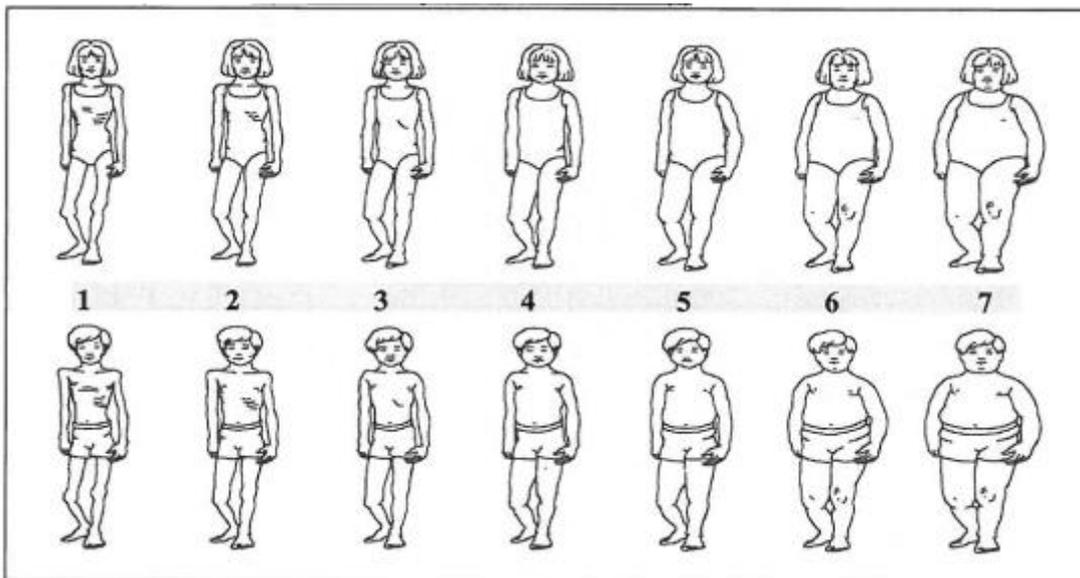
- Mais saudáveis que para a criança
- Menos saudáveis que para a criança

Habitualmente, na selecção dos seus alimentos, está atento a: *

	Nada atento	Pouco atento	Alguma atenção	Muito atento
Baixo teor de açúcar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Baixo teor de sal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Baixo teor de gordura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poucos condimentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Produtos Light ou Diet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Relativamente ao estado nutricional da criança, assinale até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade. *

- | | | | |
|-----------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|
| <input type="radio"/> | Muito preocupado (a) | <input type="radio"/> | Bastante preocupado (a) |
| <input type="radio"/> | Preocupado (a) | <input type="radio"/> | Pouco preocupado (a) |
| <input type="radio"/> | Nada preocupado (a) | | |



Fonte: Collins (1991)

Relativamente à imagem anterior, digite o número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança, relativamente à qual está a preencher o questionário. *

APÊNDICE C - TABELAS DE ANÁLISE CORRELACIONAL

Tabela 1

Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança

Frequência de consumo		Idade	IMC	Nível de Atividade Física	Número que considera que melhor representa a silhueta corporal da criança
Leite gordo	r	-,006	,047	-,091	,109
	p	,953	,639	,359	,270
leite meio gordo	r	,140	,097	-,012	,138
	p	,156	,329	,903	,163
Leite magro	r	,141	-,105	-,144	,099
	p	,154	,289	,145	,317
Leite especial crescimento	r	-,142	-,086	,094	-,024
	p	,151	,387	,342	,807
Leite de cabra ou ovelha	r	,073	,136	-,065	,064
	p	,459	,168	,513	,521
Leite em pó	r	,005	-,055	-,088	,029
	p	,962	,579	,374	,769
Leite de soja	r	,060	,067	-,169	-,199*
	p	,546	,502	,087	,043
Iogurtes	r	,001	-,006	,056	,076
	p	,992	,949	,575	,441
Iogurtes infantis	r	-,060	,084	,031	,067
	p	,544	,396	,755	,497
Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares	r	,019	,131	-,130	-,006
	p	,849	,186	,188	,949
Sobremesas lácteas: Pudim, etc.	r	,053	,102	-,242*	,041
	p	,596	,302	,013	,680
Queijo curado, semi-curado ou cremoso	r	,039	,130	,043	-,017
	p	,697	,190	,665	,863
Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso	r	,197*	,201*	-,174	,000
	p	,045	,041	,077	,997
Gelados	r	,062	-,089	-,003	,108
	p	,529	,371	,976	,274

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 2*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os seguintes produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Leite gordo	r	,037	,155	,073	,233*
	p	,710	,117	,461	,018
leite meio gordo	r	,145	,034	-,027	,166
	p	,143	,732	,788	,093
Leite magro	r	,185	,155	-,180	,092
	p	,060	,117	,067	,352
Leite especial crescimento	r	-,048	,041	,191	,033
	p	,630	,677	,052	,739
Leite de cabra ou ovelha	r	,028	,137	,035	,041
	p	,781	,166	,721	,682
Leite em pó	r	,035	,108	-,093	,052
	p	,728	,277	,349	,604
Leite de soja	r	,072	,135	-,002	-,131
	p	,466	,172	,986	,184
Iogurtes	r	-,044	,239*	-,104	,219*
	p	,657	,014	,293	,025
Iogurtes infantis	r	-,048	,152	,044	,094
	p	,626	,124	,658	,343
Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares	r	,035	,288**	-,246*	,089
	p	,722	,003	,012	,367
Sobremesas lácteas: Pudim, etc.	r	,070	,260**	-,215*	,026
	p	,481	,008	,028	,794
Queijo curado, semicurado ou cremoso	r	,000	,266**	,184	,050
	p	,998	,006	,062	,613
Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso	r	,062	,241*	-,178	-,184
	p	,529	,014	,070	,062
Gelados	r	,044	,145	-,076	,146
	p	,656	,143	,440	,138

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 3*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os seguintes produtos		Concelho onde habitualmente reside.	Sexo da criança	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade	Tipo de família que integra a criança	Grau de parentesco que tem com a criança	Grau de escolaridade
Leite gordo	r	-,239*	-,020	,124	,212*	-,001	-,108
	p	,015	,843	,210	,031	,988	,275
Leite meio gordo	r	,062	,047	-,139	-,013	,014	-,056
	p	,533	,634	,159	,894	,885	,573
Leite magro	r	-,027	-,029	-,095	-,019	-,121	-,039
	p	,784	,768	,338	,846	,222	,695
Leite especial crescimento	r	-,109	-,097	,007	-,133	-,075	-,075
	p	,270	,325	,947	,180	,449	,451
Leite de cabra ou ovelha	r	-,186	-,071	,226*	,073	-,068	-,103
	p	,059	,472	,021	,459	,490	,296
Leite em pó	r	-,132	,052	,148	,076	-,039	,100
	p	,183	,601	,133	,441	,696	,310
Leite de soja	r	-,013	,182	,188	,069	-,113	,125
	p	,894	,065	,056	,489	,254	,205
Iogurtes	r	,096	-,087	-,090	,052	-,029	-,177
	p	,330	,379	,364	,602	,771	,073
Iogurtes infantis	r	-,223*	-,083	,073	,071	-,053	-,017
	p	,023	,399	,461	,473	,591	,862
Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares	r	,096	-,092	-,122	-,045	-,039	-,136
	p	,331	,355	,217	,653	,692	,168
Sobremesas lácteas: Pudim, etc.	r	-,127	,034	,249*	,071	-,014	-,201*
	p	,200	,734	,011	,474	,890	,041
Queijo curado, semi-curado ou cremoso	r	-,140	-,040	,148	,146	-,072	,054
	p	,156	,690	,135	,140	,467	,587
Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso	r	-,188	-,027	,176	,195*	,104	-,215*
	p	,056	,784	,074	,047	,291	,028
Gelados	r	-,074	-,039	-,038	,005	-,178	-,032
	p	,454	,692	,703	,957	,071	,744

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 4*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções com que a criança consome os produtos		Concelho onde reside.	Sexo da criança	Preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade	Tipo de família	Grau de parentesco	Grau de escolaridade
Leite gordo	r	-,261**	-,066	,129	,173	,040	-,190
	p	,007	,503	,191	,079	,684	,053
Leite meio gordo	r	-,203*	-,193	,196*	-,007	-,037	-,154
	p	,039	,050	,047	,944	,712	,119
Leite magro	r	,071	-,127	,019	,142	-,043	,024
	p	,472	,200	,850	,150	,663	,810
Leite especial crescimento	r	-,136	-,200*	,058	-,043	-,052	-,032
	p	,167	,042	,560	,668	,601	,746
Leite de cabra ou ovelha	r	-,029	-,164	,038	,074	-,068	-,047
	p	,772	,096	,700	,455	,493	,638
Leite em pó	r	-,012	-,109	,083	,019	-,027	-,043
	p	,907	,272	,405	,848	,785	,664
Leite de soja	r	-,054	,063	,080	,030	-,124	,045
	p	,587	,524	,418	,763	,210	,648
Iogurtes	r	-,246*	-,153	,219*	,024	,022	-,215*
	p	,012	,122	,026	,806	,828	,028
Iogurtes infantis	r	-,263**	-,226*	,238*	,116	-,107	-,084
	p	,007	,021	,015	,243	,279	,397
Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares	r	,041	-,130	,022	,006	,019	-,236*
	p	,679	,190	,824	,955	,844	,016
Sobremesas lácteas: Pudim, etc.	r	,015	-,124	,062	,083	,071	-,289**
	p	,878	,211	,531	,404	,474	,003
Queijo curado, semi-curado ou cremoso	r	-,019	-,128	-,024	,196*	,114	-,089
	p	,846	,196	,813	,046	,247	,370
Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso	r	-,073	-,111	,119	,085	-,027	-,190
	p	,463	,263	,228	,392	,786	,054
Gelados	r	,055	-,073	-,065	-,103	,102	-,264**
	p	,579	,460	,511	,300	,304	,007

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 5*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal	r	,020	,127	-,110	,103
	p	,837	,199	,267	,298
Carne de frango, peru ou coelho como prato principal	r	-,047	,046	,150	-,071
	p	,633	,644	,129	,471
Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim	r	,080	-,106	-,310**	,061
	p	,418	,284	,001	,540
Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®	r	,014	-,008	-,082	,120
	p	,887	,938	,410	,224
Croquetes, pastéis de carne ou risóis de carne	r	,074	-,052	-,348**	,145
	p	,458	,598	,000	,142
Hambúrguer	r	,055	,069	-,256**	,188
	p	,580	,485	,009	,055
Salsichas	r	,105	,103	-,136	,319**
	p	,288	,297	,170	,001
Fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc.	r	,049	-,046	-,043	,176
	p	,622	,640	,664	,074
Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	-,026	-,003	-,138	,120
	p	,792	,974	,163	,224
Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seita, etc.	r	,068	,010	-,059	-,071
	p	,496	,918	,552	,477
Ovos	r	,110	,019	,034	,147
	p	,265	,846	,735	,136

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 6*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os seguintes produtos		Idade	IMC	Nível de Atividade Física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança,
Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal: 1 porção = 120g	r	,158	,274**	-,294**	,240*
	p	,109	,005	,002	,014
Carne de frango, peru ou coelho como prato principal: 2 peças ou ¼ frango	r	,058	,183	,061	,217*
	p	,560	,064	,539	,027
Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim: 1 porção = 120g	r	,159	,196*	-,108	,190
	p	,108	,046	,274	,054
Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®: 1 médio	r	,009	,215*	-,030	,200*
	p	,928	,029	,760	,041
Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne: 1 médio	r	,051	,104	-,163	,159
	p	,609	,293	,098	,106
Hambúrguer: 1 médio	r	,080	,288**	-,072	,234*
	p	,422	,003	,470	,017
Salsichas: 3 médias	r	,042	,258**	-,030	,234*
	p	,671	,008	,759	,017
Fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc.: 2 fatias ou 3 rodelas	r	,073	,195*	-,074	,221*
	p	,464	,047	,454	,024
Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	r	,131	,125	,072	,197*
	p	,185	,205	,471	,045
Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seita, etc.: 1 porção = 120g	r	,202*	,171	,075	,117
	p	,039	,083	,452	,237
Ovos: 1	r	,009	,197*	-,067	,219*
	p	,931	,045	,497	,025

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 7*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Concelho onde habitualmente reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade
Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal	r	,022	,029	-,261**	,117	,236*	-,129
	p	,821	,770	,008	,237	,016	,191
Carne de frango, peru ou coelho como prato principal	r	,211*	-,167	-,133	-,041	-,103	-,016
	p	,032	,090	,178	,676	,296	,875
Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim	r	-,045	-,027	-,008	,081	,043	-,168
	p	,648	,789	,935	,411	,664	,088
Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®	r	-,238*	-,039	,174	,125	,051	-,303**
	p	,015	,694	,078	,205	,609	,002
Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne	r	-,318**	-,013	,274**	,125	,049	-,279**
	p	,001	,900	,005	,208	,623	,004
Hambúrguer	r	-,357**	-,026	,208*	,188	,078	-,232*
	p	,000	,791	,034	,056	,429	,018
Salsichas	r	-,361**	-,110	,202*	,053	,029	-,192
	p	,000	,267	,040	,592	,768	,051
Fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc.	r	-,082	-,121	,114	,040	-,044	-,192
	p	,407	,222	,250	,684	,654	,051
Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	-,187	-,153	,303**	,099	-,075	-,037
	p	,058	,121	,002	,319	,450	,710
Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seita, etc.	r	-,172	-,026	,399**	,084	-,183	-,015
	p	,081	,791	,000	,396	,063	,878
Ovos	r	-,009	-,179	-,048	,047	-,030	-,206*
	p	,926	,069	,628	,634	,763	,036

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 8*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os seguintes produtos		Concelho onde habitualmente reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade.
Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal: 1 porção = 120g	r	-,136	-,009	,071	,175	,119	-,258**
	p	,168	,930	,474	,076	,229	,008
Carne de frango, peru ou coelho como prato principal: 2 peças ou ¼ frango	r	-,231*	-,077	,316**	,109	-,098	-,004
	p	,018	,439	,001	,270	,322	,970
Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim: 1 porção = 120g	r	-,170	-,019	,139	,153	,142	-,283**
	p	,084	,848	,159	,122	,151	,004
Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®: 1 médio	r	-,261**	-,040	,266**	,174	,001	-,351**
	p	,008	,683	,006	,078	,988	,000
Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne: 1 médio	r	-,350**	,038	,328**	,224*	,018	-,371**
	p	,000	,702	,001	,022	,858	,000
Hambúrguer: 1 médio	r	-,308**	-,021	,261**	,200*	,076	-,280**
	p	,001	,836	,007	,042	,443	,004
Salsichas: 3 médias	r	-,267**	-,006	,242*	,159	,022	-,317**
	p	,006	,953	,013	,106	,827	,001
Fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc.: 2 fatias ou 3 rodelas	r	-,153	,061	,245*	,150	,043	-,300**
	p	,121	,542	,012	,128	,666	,002
Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	r	-,229*	-,166	,117	,213*	-,095	-,118
	p	,019	,092	,235	,030	,335	,234
Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seita, etc.: 1 porção = 120g	r	-,202*	-,019	,185	,245*	-,102	-,174
	p	,040	,847	,060	,012	,302	,077
Ovos: 1	r	-,266**	,015	,281**	-,021	-,004	-,166
	p	,006	,877	,004	,835	,966	,091

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 9*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Idade		Nível de Atividade Física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança,
		Idade	IMC		
Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.	r	,192	,123	-,115	-,110
	p	,050	,212	,247	,268
Peixe magro - Bacalhau	r	,030	,042	-,268**	-,158
	p	,764	,673	,006	,110
Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.	r	,054	,088	-,242*	-,231*
	p	,585	,373	,013	,018
Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.	r	,091	-,065	-,276**	-,067
	p	,358	,510	,005	,496
Lulas, polvo, chocos, etc.	r	,170	,015	-,257**	-,153
	p	,084	,883	,009	,121
Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®	r	,167	,002	-,316**	,091
	p	,090	,987	,001	,356
Camarão, ameijoas, mexilhão, etc.	r	,111	,066	-,164	,017
	p	,263	,509	,095	,866
Boião de peixe (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	-,011	,006	-,074	,121
	p	,913	,955	,458	,221

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 10*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.: 1 porção = 125g	r	,127	,103	-,004	-,008
	p	,198	,297	,967	,939
Peixe magro - Bacalhau: 1 posta média	r	,070	,122	-,211*	-,100
	p	,480	,218	,031	,314
Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.: 1 porção = 125g	r	-,031	,119	-,171	-,086
	p	,757	,227	,082	,387
Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.: 1 lata	r	,053	,170	-,195*	,201*
	p	,591	,084	,047	,041
Lulas, polvo, chocos, etc.: 1 porção = 100g	r	,059	,030	-,088	-,081
	p	,549	,760	,377	,414
Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®: 3 un.	r	,098	,195*	-,002	,241*
	p	,324	,047	,984	,014
Camarão, ameijoas, mexilhão, etc.: 1 prato sobremesa	r	-,021	-,086	-,072	-,192
	p	,832	,383	,465	,050
Boião de peixe (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	r	,124	,112	,057	,116
	p	,210	,257	,569	,243

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 11*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os seguintes produtos		Concelho onde habitualmente reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança	Grau de parentesco que tem com a criança	Grau de escolaridade
Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.	r	,196*	-,101	-,286**	,094	,154	-,110
	p	,046	,306	,003	,345	,119	,265
Peixe magro - Bacalhau	r	,313**	-,053	-,285**	,095	,249*	-,104
	p	,001	,595	,003	,337	,011	,293
Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.	r	,219*	-,020	-,073	,016	,095	-,188
	p	,026	,844	,464	,875	,335	,056
Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.	r	-,002	,142	,071	,036	,187	-,117
	p	,985	,151	,475	,715	,057	,238
Lulas, polvo, chocos, etc.	r	,083	-,027	-,176	,087	,174	-,146
	p	,400	,788	,074	,380	,078	,139
Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®	r	-,225*	,113	,229*	,210*	,028	-,166
	p	,021	,254	,019	,032	,782	,092
Camarão, ameijoas, mexilhão, etc.	r	-,003	,076	-,052	,221*	,177	-,028
	p	,974	,445	,600	,024	,072	,778
Boião de peixe (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	-,098	-,105	,073	,176	,050	,041
	p	,322	,290	,460	,074	,612	,679

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 12*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		concelho onde reside	Sexo da criança	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade	Tipo de família que integra a criança	Grau de parentesco que tem com a criança	Grau de escolaridade
Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.: 1 porção = 125g	r	,060	-,135	-,193*	,007	,076	-,062
	p	,545	,171	,049	,942	,444	,534
Peixe magro - Bacalhau: 1 posta média	r	,318**	-,204*	-,270**	,038	,158	-,142
	p	,001	,038	,006	,702	,110	,150
Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.: 1 porção = 125g	r	,104	-,090	-,101	-,070	,046	-,222*
	p	,294	,365	,309	,483	,641	,023
Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.: 1 lata	r	-,197*	-,212*	,154	,045	,091	-,294**
	p	,045	,030	,118	,652	,358	,002
Lulas, polvo, chocos, etc.: 1 porção = 100g	r	,069	-,098	-,279**	,101	,088	-,223*
	p	,487	,322	,004	,306	,376	,023
Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®: 3 un...	r	-,271**	-,092	,212*	,158	,014	-,210*
	p	,005	,353	,031	,109	,889	,032
Camarão, ameijoas, mexilhão, etc.: 1 prato sobremesa	r	-,076	,139	,157	-,078	-,193	,072
	p	,443	,159	,111	,434	,050	,470
Boião de peixe (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	r	,108	-,279**	-,132	,120	,057	,013
	p	,276	,004	,183	,223	,568	,895

*Legenda: r – coeficiente de correlação: p – probabilidade de significância.***Tabela 13***Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Azeite	r	,033	,220*	-,005	-,024
	p	,737	,025	,956	,809
Óleos - girassol, milho, soja, etc.	r	,005	,224*	-,367**	-,080
	p	,962	,022	,000	,420
Manteiga	r	,077	,102	-,053	,149
	p	,437	,303	,596	,131
Margarina	r	-,074	,141	,081	,060
	p	,457	,153	,416	,542

Legenda: r – coeficiente de correlação: p – probabilidade de significância.

Tabela 14*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança, relativamente à qual está a preencher o questionário
Azeite: 1 colher de sopa	r	-,023	,330**	-,131	-,030
	p	,815	,001	,185	,765
Óleos - girassol, milho, soja, etc.: 1 colher de sopa	r	,017	,412**	-,207*	-,006
	p	,861	,000	,035	,948
Manteiga: 1 colher de chá	r	,188	,239*	-,165	,216*
	p	,056	,014	,095	,028
Margarina: 1 colher de chá	r	,029	,240*	,119	,120
	p	,771	,014	,231	,226

*Legenda: r – coeficiente de correlação: p – probabilidade de significância.***Tabela 15***Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Concelho onde habitualmente reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade.
Azeite	r	,160	-,039	-,156	,140	,168	-,123
	p	,104	,695	,115	,157	,088	,213
Óleos - girassol, milho, soja, etc.	r	,178	-,012	-,032	,072	,061	-,160
	p	,070	,903	,745	,470	,536	,105
Manteiga	r	-,016	-,112	-,120	,095	-,092	-,257**
	p	,872	,258	,225	,335	,352	,008
Margarina	r	-,141	-,262**	,235 ^c	,118	-,152	-,026
	p	,154	,007	,017	,233	,123	,795

Legenda: r – coeficiente de correlação: p – probabilidade de significância.

Tabela 16*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Concelho onde habitualmente reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade.
Azeite: 1 colher de sopa	r	,090	-,086	-,116	,103	,160	-,157
	p	,365	,387	,239	,299	,104	,111
Óleos - girassol, milho, soja, etc.: 1 colher de sopa	r	,254**	-,069	-,053	-,009	,173	-,276**
	p	,009	,486	,590	,927	,079	,005
Manteiga: 1 colher de chá	r	-,093	-,065	,103	,091	-,076	-,243*
	p	,346	,510	,296	,356	,442	,013
Margarina: 1 colher de chá	r	-,054	-,163	,260**	,189	-,046	-,066
	p	,585	,099	,008	,055	,642	,503

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 17*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	O número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Pão branco ou tostas	r	-,028	,206*	-,109	,073
	p	,781	,036	,269	,459
Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura	r	,076	,104	-,149	,024
	p	,442	,292	,132	,812
Broa, broa de Avintes	r	,016	-,102	,083	-,005
	p	,868	,304	,400	,959
Pão de forma	r	-,070	,101	-,188	,109
	p	,480	,308	,056	,271
Pão doce	r	-,107	-,026	-,050	-,025
	p	,281	,793	,612	,798
Arroz cozinhado	r	-,017	,129	-,097	-,018
	p	,864	,191	,328	,856
Massas, esparguete, macarrão cozinhados	r	-,076	,158	-,025	,140
	p	,441	,110	,799	,156
Lasanha, cannellones	r	,085	-,057	-,209*	,213*
	p	,389	,568	,033	,030
Pizza	r	,041	,025	-,161	,231*
	p	,679	,802	,102	,018
Batatas fritas caseiras	r	,063	,079	-,244*	,127
	p	,526	,428	,013	,200
Batatas fritas de pacote	r	,084	,057	-,117	,290**
	p	,398	,569	,238	,003
Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata	r	,220*	,172	-,188	,098
	p	,025	,080	,056	,324
Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc.	r	,094	,290**	-,104	,140
	p	,342	,003	,293	,158
Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.)	r	,168	,198*	-,202*	,151
	p	,087	,044	,040	,127
Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.)	r	,069	-,018	,004	,002
	p	,489	,856	,969	,983
Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, All-bran®, Fitness®, etc.)	r	,046	-,024	,088	,109
	p	,646	,810	,377	,270

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 18*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Pão branco ou tostas: 1 ou 2 tostas	r	-,066	,133	-,145	,020
	p	,506	,178	,142	,842
Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura: 1 ou 2 tostas	r	-,112	,210*	-,109	,012
	p	,258	,033	,272	,901
Broa, broa de Avintes: 1 fatia = 80g	r	-,013	-,080	,054	-,028
	p	,895	,418	,583	,777
Pão de forma: 1 fatia = 25g	r	,033	,149	-,048	,159
	p	,740	,130	,631	,108
Pão doce: 1	r	-,079	,155	-,121	,046
	p	,427	,117	,220	,646
Arroz cozinhado: ½ prato	r	-,003	,246*	-,131	,167
	p	,975	,012	,184	,091
Massas, esparguete, macarrão cozinhados: ½ prato	r	,057	,261**	-,111	,196*
	p	,566	,007	,263	,046
Lasanha, cannellones: ½ prato	r	,098	,162	-,052	,242*
	p	,320	,101	,601	,014
Pizza: ½ pizza média	r	,118	,184	-,050	,276**
	p	,232	,062	,615	,005
Batatas fritas caseiras: ½ prato	r	,054	,280**	-,192	,188
	p	,588	,004	,051	,056
Batatas fritas de pacote: 1 pacote pequeno	r	,111	,263**	-,080	,292**
	p	,263	,007	,421	,003
Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata: 2 batatas médias	r	,010	,285**	-,178	,127
	p	,916	,003	,070	,198
Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc.: 1 taça = 25g + 160ml leite	r	,063	,400**	-,048	,181
	p	,525	,000	,628	,066
Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.): 1 taça = 30...	r	,153	,316**	-,266**	,228*
	p	,120	,001	,006	,020
Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.): 1 taça = 25g + 160ml leite	r	,104	,182	-,024	,118
	p	,294	,064	,806	,233
Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, All-bran®, Fitness®, etc.): 1 taça = 25...	r	,120	,203*	,025	,104
	p	,225	,039	,801	,296

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 19*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Concelho onde habitualment e reside.	Sexo da criança	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade	Tipo de família que integra a criança	Grau de parentesco que tem com a criança	Grau de escolaridade
Pão branco ou tostas	r	,196*	-,005	-,194*	,092	,051	-,217*
	p	,046	,962	,048	,355	,609	,027
Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura	r	,025	,016	-,061	-,117	,032	-,096
	p	,802	,873	,541	,236	,748	,332
Broa, broa de Avintes	r	,084	-,114	-,121	-,038	,096	,218*
	p	,398	,248	,219	,704	,331	,026
Pão de forma	r	,021	,062	-,018	,117	-,018	-,173
	p	,829	,535	,855	,237	,856	,079
Pão doce	r	-,128	-,130	,142	,064	,128	-,097
	p	,197	,188	,150	,517	,195	,329
Arroz cozinhado	r	-,040	,074	,174	,114	,087	-,301**
	p	,686	,453	,077	,249	,379	,002
Massas, esparguete, macarrão cozinhados	r	-,067	,039	,139	,107	,042	-,246*
	p	,500	,692	,158	,280	,673	,012
Lasanha, cannellones	r	-,229*	-,043	,146	,123	,007	-,316**
	p	,020	,666	,140	,214	,942	,001
Pizza	r	-,361**	-,018	,212*	,111	,034	-,205*
	p	,000	,859	,030	,262	,731	,037
Batatas fritas caseiras	r	-,163	,063	,166	,044	,025	-,220*
	p	,098	,528	,092	,655	,799	,025
Batatas fritas de pacote	r	-,189	-,030	,121	-,042	,015	-,207*
	p	,055	,765	,219	,671	,878	,035
Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata	r	-,046	,119	-,012	,127	,054	-,277**
	p	,642	,229	,903	,199	,589	,004
Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc.	r	,079	-,123	-,241*	,091	,148	-,317**
	p	,424	,215	,014	,356	,135	,001
Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.)	r	,188	,022	-,200*	,032	,181	-,251*
	p	,056	,821	,041	,748	,066	,010
Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.)	r	-,219*	-,077	,231*	,187	,079	-,226*
	p	,025	,437	,018	,057	,427	,021
Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, All-bran®, Fitness®, etc.)	r	-,305**	-,064	,148	,180	,125	-,190
	p	,002	,519	,133	,068	,208	,053

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 20*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Concelho onde reside	Sexo da criança	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade	Tipo de família que integra a criança	Grau de parentesco	Grau de escolaridade
Pão branco ou tostas: 1 ou 2 tostas	r	-,086	,010	,205*	,040	,036	-,109
	p	,384	,924	,037	,687	,717	,273
Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura: 1 ou 2 tostas	r	-,058	-,047	,114	,049	,123	-,180
	p	,562	,638	,250	,619	,212	,068
Broa, broa de Avintes: 1 fatia = 80g	r	,033	-,046	,020	,095	,208*	,093
	p	,737	,646	,839	,337	,034	,349
Pão de forma: 1 fatia = 25g	r	-,142	,049	,141	,049	,064	-,283**
	p	,150	,622	,153	,621	,519	,004
Pão doce: 1	r	-,185	-,096	,303**	,099	,254**	-,095
	p	,060	,330	,002	,316	,009	,339
Arroz cozinhado: ½ prato	r	-,242*	,025	,359**	,059	,132	-,187
	p	,013	,803	,000	,551	,182	,058
Massas, esparguete, macarrão cozinhados: ½ prato	r	-,290**	,001	,311**	,111	,101	-,255**
	p	,003	,992	,001	,260	,307	,009
Lasanha, cannellones: ½ prato	r	-,301**	-,104	,224*	,172	,178	-,355**
	p	,002	,292	,022	,081	,071	,000
Pizza: ½ pizza média	r	-,341**	-,046	,230*	,132	,113	-,315**
	p	,000	,640	,019	,181	,253	,001
Batatas fritas caseiras: ½ prato	r	-,325**	,006	,283**	,072	,074	-,286**
	p	,001	,949	,004	,468	,454	,003
Batatas fritas de pacote: 1 pacote pequeno	r	-,275**	-,055	,241*	,054	,129	-,295**
	p	,005	,576	,014	,589	,192	,002
Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata: 2 batatas médias	r	-,313**	-,038	,391**	,084	,102	-,206*
	p	,001	,703	,000	,396	,304	,036
Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc.: 1 taça = 25g + 160ml leite	r	-,047	-,002	,050	,120	,252**	-,211*
	p	,635	,980	,615	,226	,010	,032
Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.): 1 taça = 30...	r	-,022	,069	,035	-,080	,165	-,236*
	p	,824	,486	,722	,422	,094	,016
Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.): 1 taça = 25g + 160ml leite	r	-,074	-,040	,147	,156	,160	-,174
	p	,455	,688	,137	,113	,105	,078
Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, All-bran®, Fitness®, etc.): 1 taça = 25...	r	-,053	-,068	,090	,138	,204*	-,148
	p	,593	,491	,365	,164	,037	,135

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 21*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de Atividade Física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança, relativamente à qual está a preencher o questionário
Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico	r	-,023	-,069	-,204 [‡]	-,375**
	p	,819	,487	,038	,000
Ervilha grão, favas cozinhadas	r	,008	-,067	-,155	-,304**
	p	,933	,497	,116	,002
Couve branca, couve lombarda cozinhadas	r	-,037	-,066	-,113	-,378**
	p	,711	,504	,255	,000
Penca, tronchuda cozinhadas	r	,005	-,080	-,227 [*]	-,348**
	p	,956	,418	,020	,000
Couve-galega cozinhada	r	-,025	-,107	-,219 [*]	-,381**
	p	,805	,278	,026	,000
Brócolos cozinhados	r	,019	-,089	-,175	-,418**
	p	,844	,370	,076	,000
Couve-flor, couve-bruxelas cozinhadas	r	,062	-,132	-,205 [*]	-,399**
	p	,534	,182	,037	,000
Grelos, nabiças, espinafres cozinhados	r	,005	-,090	-,115	-,426**
	p	,959	,364	,245	,000
Feijão-verde cozinhado	r	-,019	-,093	-,265**	-,430**
	p	,851	,346	,007	,000
Milho doce cozinhado	r	,049	-,223 [*]	-,214 [*]	-,288**
	p	,619	,023	,029	,003
Alface, agrião	r	,034	-,096	-,054	-,394**
	p	,733	,332	,589	,000
Tomate fresco	r	,012	-,091	-,163	-,425**
	p	,908	,359	,098	,000
Pimento	r	,183	-,174	-,233 [*]	-,112
	p	,063	,077	,017	,259
Pepino	r	,105	-,085	-,301**	-,335**
	p	,288	,390	,002	,001
Cenoura	r	-,082	-,051	-,072	-,408**
	p	,409	,604	,470	,000
Cebola	r	,118	-,021	-,122	-,035
	p	,233	,830	,215	,728
Boião de sopa (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	-,098	-,021	,041	,081
	p	,322	,830	,681	,413

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 22*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança, relativamente à qual está a preencher o questionário
Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico: ½ chávena ou ½ prato	r	,031	-,115	-,114	-,339**
	p	,757	,245	,249	,000
Ervilha grão, favas cozinhadas: ½ chávena ou ¼ prato	r	,034	-,178	-,162	-,204*
	p	,729	,071	,100	,038
Couve branca, couve lombarda cozinhadas: ½ chávena	r	-,022	-,051	-,047	-,295**
	p	,827	,610	,638	,002
Penca, tronchuda cozinhada: ½ chávena	r	,006	-,103	-,125	-,228*
	p	,956	,298	,204	,020
Couve-galega cozinhada: ½ chávena	r	,013	-,083	-,142	-,353**
	p	,898	,401	,150	,000
Brócolos cozinhados: ½ chávena	r	,030	-,064	-,046	-,246*
	p	,760	,521	,640	,012
Couve-flor, couve-bruxelas cozinhadas: ½ chávena	r	,033	-,006	-,132	-,179
	p	,739	,954	,183	,068
Grelos, nabiças, espinafres cozinhados: ½ chávena	r	,052	-,049	-,015	-,183
	p	,601	,618	,880	,063
Feijão-verde cozinhado: ½ chávena	r	,049	-,085	,003	-,140
	p	,623	,391	,974	,156
Milho doce cozinhado: ½ chávena	r	,023	-,005	-,155	-,134
	p	,814	,963	,117	,175
Alface, agrião: ½ chávena	r	,036	-,051	,047	-,065
	p	,720	,605	,636	,514
Tomate fresco: 3 rodelas	r	-,002	-,071	,025	-,070
	p	,984	,473	,799	,482
Pimento: 6 rodelas	r	,129	-,053	-,225*	-,049
	p	,193	,594	,022	,619
Pepino: ¼ médio	r	,057	-,028	-,313**	-,239*
	p	,567	,774	,001	,014
Cenoura: 1 média	r	,094	-,076	,127	-,084
	p	,344	,445	,198	,397
Cebola: ½ média	r	-,047	,010	-,069	,042
	p	,635	,919	,489	,673
Boião de sopa (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 250ml	r	-,018	-,090	-,027	,121
	p	,860	,365	,789	,221

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 23*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os seguintes produtos		Concelho onde habitualmente reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco	Grau de escolaridade.
Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico	r	,273**	-,033	-,051	,038	,120	,088
	p	,005	,743	,610	,703	,224	,375
Ervilha grão, favas cozinhadas	r	,266**	,039	-,066	,042	,059	,102
	p	,006	,691	,505	,670	,553	,302
Couve branca, couve lombarda cozinhadas	r	,295**	-,014	-,156	,063	,099	,093
	p	,002	,885	,114	,527	,317	,349
Penca, tronchuda cozinhadas	r	,334**	,007	-,072	,008	,024	,089
	p	,001	,941	,470	,934	,808	,368
Couve-galega cozinhada	r	,280**	,041	-,079	,060	,100	,078
	p	,004	,682	,424	,547	,315	,433
Brócolos cozinhados	r	,286**	-,028	,002	,027	,041	,053
	p	,003	,775	,984	,783	,678	,590
Couve-flor, couve-bruxelas cozinhadas	r	,288**	-,003	-,013	,051	,067	,099
	p	,003	,978	,894	,610	,497	,319
Grelos, nabiças, espinafres cozinhados	r	,312**	-,090	-,076	,041	,082	,071
	p	,001	,365	,441	,680	,408	,477
Feijão-verde cozinhado	r	,220*	,059	,030	,099	,106	,083
	p	,025	,550	,763	,318	,283	,404
Milho doce cozinhado	r	,036	,042	,174	,037	-,020	,070
	p	,713	,670	,078	,711	,841	,483
Alface, agrião	r	,263**	-,046	-,167	-,085	-,022	,038
	p	,007	,643	,090	,393	,822	,704
Tomate fresco	r	,156	-,043	,100	-,108	-,117	,091
	p	,115	,666	,311	,275	,238	,357
Pimento	r	,240*	,151	-,235*	,020	-,066	,004
	p	,014	,125	,016	,841	,507	,965
Pepino	r	,270**	,087	-,191	,014	-,001	,022
	p	,006	,382	,052	,884	,991	,822
Cenoura	r	,244*	-,057	,042	-,064	,103	-,029
	p	,013	,566	,676	,521	,298	,768
Cebola	r	,208*	,087	-,259**	,042	,078	,012
	p	,034	,380	,008	,675	,430	,901
Boião de sopa (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	,164	-,181	-,074	,049	,082	,063
	p	,096	,066	,457	,620	,406	,522

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 24*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Concelho onde habitualmente reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade.
Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico: ½ chávena ou ½ prato	r	,195 [*]	-,200 [*]	,097	-,024	-,036	,145
	p	,048	,042	,329	,807	,720	,143
Ervilha grão, favas cozinhadas: ½ chávena ou ¼ prato	r	,175	-,153	,210 [*]	-,059	-,076	,121
	p	,075	,121	,032	,555	,441	,223
Couve branca, couve lombarda cozinhadas: ½ chávena	r	,269 ^{**}	-,189	,097	-,108	-,055	,115
	p	,006	,054	,326	,277	,580	,247
Penca, tronchuda cozinhada: ½ chávena	r	,204 [*]	-,182	,109	-,052	,013	,081
	p	,038	,065	,272	,597	,895	,416
Couve-galega cozinhada: ½ chávena	r	,208 [*]	-,108	,208 [*]	-,087	-,050	,156
	p	,034	,274	,034	,378	,616	,113
Brócolos cozinhados ½ chávena	r	,054	-,205 [*]	,251 [*]	-,010	-,052	,086
	p	,584	,037	,010	,924	,603	,386
Couve-flor, couve-bruxela cozinhada: ½ chávena	r	,027	-,125	,182	-,050	,034	,010
	p	,787	,206	,064	,615	,728	,922
Grelas, nabiças, espinafres cozinhados: ½ chávena	r	-,053	-,219 [*]	,133	,011	,015	,044
	p	,596	,026	,179	,914	,878	,654
Feijão-verde cozinhado: ½ chávena	r	-,186	-,189	,225 [*]	,096	,014	,063
	p	,059	,054	,022	,334	,887	,524
Milho doce cozinhado: ½ chávena	r	-,179	-,016	,280 ^{**}	,179	-,007	,027
	p	,068	,874	,004	,068	,944	,789
Alface, agrião: ½ chávena	r	,062	-,084	,038	-,086	-,123	,010
	p	,529	,395	,704	,386	,214	,920
Tomate fresco: 3 rodela	r	-,019	-,092	,171	-,188	-,004	,085
	p	,849	,351	,083	,056	,968	,392
Pimento: 6 rodela	r	,201 [*]	,012	-,139	,045	,010	,052
	p	,040	,906	,159	,654	,921	,597
Pepino: ¼ médio	r	,167	-,070	-,148	,088	,060	,060
	p	,091	,481	,133	,377	,543	,548
Cenoura: 1 média	r	-,056	-,051	,262 ^{**}	-,130	-,008	,065
	p	,574	,606	,007	,189	,939	,513
Cebola: ½ média	r	,122	,111	-,187	,020	,162	-,045
	p	,216	,260	,058	,844	,099	,649
Boião de sopa (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 250ml	r	,052	-,101	,016	-,007	,059	,102
	p	,602	,309	,868	,941	,554	,302

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 25*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Maçã, pêra	r	,031	-,112	-,096	-,316**
	p	,755	,256	,332	,001
Laranja, tangerina	r	,112	-,054	-,140	-,273**
	p	,257	,584	,156	,005
Banana	r	,136	,035	-,169	-,242*
	p	,170	,723	,087	,013
Kiwi	r	,094	,176	-,287**	-,313**
	p	,341	,074	,003	,001
Morangos e cerejas	r	-,077	-,062	,106	-,247*
	p	,436	,533	,283	,012
Pêssego, ameixa	r	,021	,051	-,059	-,277**
	p	,829	,609	,552	,004
Melão, melancia	r	,042	-,003	-,067	-,278**
	p	,675	,980	,501	,004
Dióspiro	r	,028	,031	-,307**	-,283**
	p	,778	,753	,002	,004
Figo fresco, nêperas, damascos	r	,040	-,066	-,304**	-,290**
	p	,686	,507	,002	,003
Uvas frescas	r	,067	-,029	-,123	-,228*
	p	,500	,768	,213	,020
Frutos conserva - pêssego, ananás, etc.	r	,090	-,096	-,439**	-,212*
	p	,366	,333	,000	,031
Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.	r	-,056	-,158	-,157	-,373**
	p	,573	,109	,111	,000
Azeitonas	r	-,045	-,048	-,181	-,026
	p	,648	,628	,067	,790
Boião de fruta (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	,001	-,062	-,125	,018
	p	,988	,529	,208	,853

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 26*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de Atividade Física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Maçã, pêra: 1 média	r	,091	,027	-,048	,034
	p	,361	,783	,632	,732
Laranja, tangerina: 1 média, 2 médias	r	,118	,061	,095	,142
	p	,232	,541	,338	,151
Banana: 1 média	r	,057	-,012	,071	,112
	p	,564	,901	,473	,259
Kiwi: 1 médio	r	,068	,293**	-,293**	-,050
	p	,492	,003	,003	,613
Morangos e cerejas: 1 chávena	r	,026	,229*	-,007	,022
	p	,792	,020	,946	,822
Pêssego, ameixa: 1 média, 3 médias	r	-,047	,140	-,277**	-,158
	p	,634	,156	,004	,110
Melão, melancia: 1 fatia média	r	,047	,175	-,142	-,038
	p	,636	,076	,150	,702
Dióspiro: 1 médio	r	,005	,164	-,352**	-,129
	p	,957	,096	,000	,192
Figo fresco, nêspersas, damascos: 3 médios	r	,057	,181	-,331**	-,089
	p	,566	,066	,001	,368
Uvas frescas: 1 cacho médio	r	,058	,270**	-,180	,028
	p	,560	,006	,067	,777
Frutos conserva - pêssego, ananás, etc.: 2 metades ou rodela	r	,102	,276**	-,428**	-,040
	p	,304	,005	,000	,685
Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.: ½ chávena	r	-,099	,160	-,213*	-,098
	p	,320	,106	,030	,320
Azeitonas: 6 unidades	r	-,033	,029	-,124	,067
	p	,742	,768	,210	,501
Boião de fruta (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 100g a 130g	r	,071	,043	-,083	,094
	p	,473	,662	,404	,343

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 27*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Produto		Concelho onde habitualmente reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade.
Maçã, pêra	r	,234*	,046	-,076	,007	,015	,027
	p	,017	,643	,446	,945	,879	,788
Laranja, tangerina	r	,215*	,065	-,085	,005	,002	,050
	p	,028	,514	,394	,960	,980	,616
Banana	r	,083	-,071	,067	,059	-,030	-,011
	p	,401	,471	,497	,553	,762	,910
Kiwi	r	,295**	-,010	-,002	,161	,142	-,047
	p	,002	,917	,983	,102	,151	,634
Morangos e cerejas	r	-,110	-,109	,155	,004	-,064	,081
	p	,266	,270	,117	,968	,521	,412
Pêssego, ameixa	r	,113	-,177	,086	,135	-,054	,242*
	p	,254	,073	,388	,172	,583	,013
Melão, melancia	r	-,023	-,130	,173	,110	-,104	,290**
	p	,814	,187	,079	,267	,294	,003
Dióspiro	r	,138	-,074	-,064	,166	-,024	,108
	p	,162	,456	,518	,092	,812	,275
Figo fresco, nêsperas, damascos	r	-,084	-,037	,173	,165	-,080	,165
	p	,398	,712	,079	,094	,419	,095
Uvas frescas	r	-,008	-,077	-,005	-,001	-,131	,155
	p	,939	,439	,956	,991	,186	,115
Frutos conserva - pêssego, ananás, etc.	r	-,095	,088	,225*	,066	,007	-,081
	p	,338	,377	,022	,504	,940	,415
Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.	r	,165	,051	-,001	-,040	-,092	,238*
	p	,093	,604	,994	,689	,355	,015
Azeitonas	r	,108	,165	-,032	,073	,043	-,150
	p	,275	,095	,750	,461	,664	,128
Boião de fruta (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	,165	-,073	-,073	-,027	,024	-,019
	p	,094	,464	,462	,783	,806	,852

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 28

Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança

Porções que a criança consome os produtos		Concelho onde reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade.
Maçã, pêra: 1 média	r	,016	-,099	,012	-,141	-,181	,127
	p	,874	,315	,904	,154	,066	,201
Laranja, tangerina: 1 média, 2 médias	r	-,109	-,125	,115	-,084	-,103	,102
	p	,269	,205	,246	,395	,298	,305
Banana: 1 média	r	-,203*	-,079	,210*	-,083	-,138	,131
	p	,039	,425	,032	,400	,161	,184
Kiwi: 1 médio	r	,130	-,196*	-,183	,001	,233*	-,172
	p	,189	,046	,062	,993	,018	,082
Morangos e cerejas: 1 chávena	r	-,079	-,211*	,049	-,031	,198*	-,043
	p	,423	,031	,618	,754	,044	,665
Pêssego, ameixa: 1 média, 3 médias	r	,014	-,154	-,058	-,063	,146	,000
	p	,888	,120	,557	,526	,138	,999
Melão, melancia: 1 fatia média	r	-,128	-,164	,072	,082	,083	-,066
	p	,194	,097	,467	,409	,404	,505
Dióspiro: 1 médio	r	,061	-,192	-,022	,011	,205*	-,114
	p	,542	,051	,827	,908	,036	,248
Figo fresco, nêperas, damascos 3 médios	r	-,081	-,136	,057	,075	,033	-,096
	p	,412	,168	,564	,448	,738	,333
Uvas frescas: 1 cacho médio	r	,007	-,136	-,038	-,071	,168	-,062
	p	,942	,168	,701	,471	,088	,534
Frutos conserva - pêssego, ananás, etc.: 2 metades ou rodela	r	-,027	-,080	,172	,000	,023	-,203*
	p	,785	,420	,080	1,000	,813	,039
Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.: ½ chávena	r	,049	-,084	-,108	-,087	,175	,070
	p	,620	,397	,275	,380	,076	,480
Azeitonas: 6 unidades	r	,092	,015	-,061	-,115	-,053	,046
	p	,355	,883	,539	,247	,593	,645
Boião de fruta (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 100g a 130g	r	,233*	-,086	-,191	-,136	,087	-,157
	p	,017	,384	,052	,170	,382	,111

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 29*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Ice-tea® ou extratos vegetais	r	,135	,075	-,215*	,282**
	p	,170	,452	,028	,004
Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados	r	,114	,007	,066	,440**
	p	,248	,945	,505	,000
Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados	r	-,080	-,052	,198*	,363**
	p	,422	,597	,044	,000
Sumos de fruta natural com polpa	r	,008	,024	,025	,115
	p	,936	,808	,803	,244
Sumos de fruta natural sem polpa	r	,041	,142	,058	,188
	p	,680	,150	,557	,056
Coca-Cola® ou outras colas	r	-,031	,045	,060	,377**
	p	,757	,651	,547	,000
Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas)	r	-,026	-,062	-,004	,310**
	p	,796	,531	,967	,001
Chá preto e verde	r	-,121	-,145	-,006	,116
	p	,219	,141	,951	,241
Chá de aroma	r	-,052	,072	-,326**	-,120
	p	,598	,465	,001	,224

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 30*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança, relativamente à qual está a preencher o questionário
Ice-tea® ou extratos vegetais: 1 garrafa pequena ou 1 lata	r	,157	,260**	-,326**	,196
	p	,111	,008	,001	,046
Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados: 1 garrafa pequena ou 1 lata	r	,235*	,165	-,035	,301**
	p	,016	,094	,723	,002
Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados: 1 garrafa pequena	r	,160	,165	,013	,361**
	p	,105	,094	,893	,000
Sumos de fruta natural com polpa: 1 copo	r	,181	,249*	-,115	,235*
	p	,066	,011	,245	,016
Sumos de fruta natural sem polpa: 1 copo	r	,192	,308**	-,130	,218*
	p	,050	,001	,190	,026
Coca-Cola® ou outras colas: 1 garrafa pequena ou 1 lata	r	,123	,152	,051	,213*
	p	,212	,124	,607	,030
Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas): 1 chávena de café	r	,175	,123	-,103	,054
	p	,076	,214	,297	,585
Chá preto e verde: 1 chávena	r	,162	,014	-,121	-,001
	p	,101	,886	,220	,989
Chá de aroma: 1 chávena	r	,125	,264**	-,387**	-,133
	p	,206	,007	,000	,180

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 31*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Concelho onde reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade
Ice-tea® ou extratos vegetais	r	,104	,063	-,157	-,071	,127	-,213*
	p	,296	,524	,111	,476	,199	,030
Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados	r	-,016	-,037	-,234*	,019	,020	-,276**
	p	,872	,710	,017	,851	,843	,005
Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados	r	-,119	,018	-,100	-,114	-,115	-,182
	p	,229	,856	,311	,248	,247	,065
Sumos de fruta natural com polpa	r	-,032	-,065	,025	-,016	,012	-,128
	p	,749	,513	,805	,874	,900	,195
Sumos de fruta natural sem polpa	r	,041	,043	,026	,030	,119	-,186
	p	,683	,661	,797	,763	,227	,059
Coca-Cola® ou outras colas	r	-,062	-,070	-,128	,182	,156	-,188
	p	,529	,482	,194	,065	,113	,057
Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas)	r	-,005	-,067	-,148	,224*	,123	-,193
	p	,962	,500	,134	,022	,214	,050
Chá preto e verde	r	,086	,004	-,143	,223*	,120	-,120
	p	,385	,968	,149	,023	,227	,224
Chá de aroma	r	,326**	-,063	-,207*	-,126	,068	-,096
	p	,001	,523	,035	,204	,494	,332

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 32*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Concelho onde reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade.
Ice-tea® ou extratos vegetais: 1 garrafa pequena ou 1 lata	r	-,012	-,056	,073	,097	,228*	-,339**
	p	,901	,570	,463	,327	,020	,000
Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados: 1 garrafa pequena ou 1 lata	r	-,123	-,230*	-,156	,127	,190	-,036
	p	,214	,019	,114	,200	,054	,716
Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados: 1 garrafa pequena ou ...	r	-,282**	-,095	,178	-,007	,062	-,174
	p	,004	,338	,071	,948	,530	,077
Sumos de fruta natural com polpa: 1 copo	r	-,103	-,024	,095	-,045	,082	-,276**
	p	,296	,807	,337	,647	,407	,005
Sumos de fruta natural sem polpa: 1 copo	r	-,114	-,071	,108	-,038	,090	-,232*
	p	,251	,473	,276	,704	,365	,018
Coca-Cola® ou outras colas: 1 garrafa pequena ou 1 lata	r	-,058	-,184	-,053	,113	,102	-,006
	p	,556	,061	,591	,253	,303	,953
Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas): 1 chávena de café	r	-,016	-,151	,010	,105	,038	,041
	p	,870	,125	,921	,288	,700	,682
Chá preto e verde: 1 chávena	r	,045	-,038	-,027	,160	,016	,060
	p	,648	,704	,782	,104	,872	,546
Chá de aroma: 1 chávena	r	,270**	-,076	-,178	-,022	,171	-,124
	p	,006	,443	,071	,828	,083	,209

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 33*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Bolachas tipo Maria® ou torrada	r	-,020	,276**	-,185	,142
	p	,840	,005	,060	,149
Outras bolachas ou biscoitos	r	-,027	,240*	-,222*	,103
	p	,786	,014	,024	,299
Croissants, pastéis ou bolos	r	,031	,212*	-,318**	,082
	p	,756	,031	,001	,407
Chocolate (tablete ou em pó)	r	-,058	,172	-,299**	-,059
	p	,562	,081	,002	,555
Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.)	r	,038	,275**	-,443**	,014
	p	,702	,005	,000	,890
Marmelada, compota, geleia, mel	r	-,028	,214*	-,149	-,015
	p	,776	,029	,132	,880
Açúcar	r	-,026	,046	,069	,070
	p	,796	,644	,487	,482

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 34*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Idade	IMC	Nível de atividade física	Número que considera que melhor representa a imagem corporal da criança
Bolachas tipo Maria® ou torrada: 3 bolachas	r	,106	,284**	-,115	,144
	p	,285	,004	,245	,144
Outras bolachas ou biscoitos: 3 bolachas	r	,044	,200*	-,069	,182
	p	,655	,042	,483	,065
Croissants, pastéis ou bolos: 1 ou 1 fatia	r	,062	,228*	-,218*	,139
	p	,529	,020	,026	,159
Chocolate (tablete ou em pó): 3 quadrados ou 1 colher de sopa	r	,079	,334**	-,316**	,059
	p	,427	,001	,001	,550
Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.): 1	r	,125	,307**	-,281**	,139
	p	,205	,002	,004	,160
Marmelada, compota, geleia, mel: 1 colher de sobremesa	r	,095	,141	-,046	,109
	p	,340	,153	,643	,269
Açúcar: 1 colher de sobremesa ou 1 pacote	r	,154	,112	-,019	,257**
	p	,118	,258	,846	,009

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 35*Correlação entre a frequência de consumo e os dados da criança*

Frequência com que a criança consome os seguintes produtos		Concelho onde habitualmente reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade.
Bolachas tipo Maria® ou torrada	r	,067	,004	-,079	-,069	,110	-,256**
	p	,500	,964	,423	,489	,268	,009
Outras bolachas ou biscoitos	r	,015	,036	,015	-,097	,059	-,236*
	p	,876	,717	,880	,329	,552	,016
Croissants, pastéis ou bolos	r	-,105	-,058	,111	,001	,141	-,218*
	p	,290	,560	,264	,989	,154	,026
Chocolate (tablete ou em pó)	r	,172	-,018	-,204*	-,150	,081	-,122
	p	,080	,858	,038	,128	,415	,218
Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.)	r	,201*	-,074	-,112	-,069	,083	-,228*
	p	,041	,457	,259	,486	,404	,020
Marmelada, compota, geleia, mel	r	,057	-,027	,055	,000	-,006	-,055
	p	,564	,782	,577	,998	,952	,580
Açúcar	r	,015	-,109	-,001	,198*	-,142	,046
	p	,880	,273	,992	,044	,151	,646

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 36*Correlação entre a porção de consumo e os dados da criança*

Porções que a criança consome os produtos		Concelho onde reside.	Sexo da criança.	Até que ponto está preocupado que a criança venha a sofrer com o excesso de peso ou obesidade.	Tipo de família que integra a criança.	Assinale o seu grau de parentesco que tem com a criança.	Grau de escolaridade.
Bolachas tipo Maria® ou torrada: 3 bolachas	r	-,207*	-,167	,272**	,024	,079	-,066
	p	,035	,091	,005	,811	,426	,508
Outras bolachas ou biscoitos: 3 bolachas	r	-,290**	-,108	,326**	,008	,123	-,100
	p	,003	,274	,001	,932	,212	,315
Croissants, pastéis ou bolos: 1 ou 1 fatia	r	-,218*	-,132	,320**	,093	,175	-,177
	p	,026	,181	,001	,349	,075	,072
Chocolate (tablete ou em pó): 3 quadrados ou 1 colher de sopa	r	,088	-,130	-,024	-,042	,157	-,112
	p	,374	,187	,813	,673	,112	,259
Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.): 1	r	,197*	-,116	-,048	-,035	,145	-,167
	p	,045	,241	,629	,726	,143	,089
Marmelada, compota, geleia, mel: 1 colher de sobremesa	r	-,159	-,102	,211*	,040	-,007	-,091
	p	,107	,301	,032	,687	,944	,359
Açúcar: 1 colher de sobremesa ou 1 pacote	r	-,072	-,177	,104	,160	,057	-,085
	p	,465	,073	,295	,104	,565	,391

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 37

Correlação entre o percentil da criança e a frequência e porção de consumo de laticínios e derivados

			Percentil
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos	Leite gordo	r	-,023
		p	,814
	Leite meio gordo	r	,154
		p	,118
	Leite magro	r	-,123
		p	,214
	Leite especial crescimento	r	-,048
		p	,630
	Leite de cabra ou ovelha	r	,079
		p	,426
	Leite em pó	r	-,072
		p	,465
	Leite de soja	r	,058
		p	,560
	Iogurtes	r	-,068
		p	,494
	Iogurtes infantis	r	,034
		p	,735
	Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares	r	,135
		p	,173
	Sobremesas lácteas: Pudim, etc.	r	,100
		p	,311
	Queijo curado, semicurado ou cremoso	r	,095
		p	,340
	Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso	r	,208*
		p	,034
	Gelados	r	-,024
		p	,807

Continuação			
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes	Leite gordo: 1 chávena = 250ml	r	,017
		p	,864
	Leite meio gordo: 1 chávena = 250ml	r	,062
		p	,531
	Leite magro: 1 chávena = 250ml	r	,094
		p	,344
	Leite especial crescimento: 1 chávena = 250ml	r	,001
		p	,989
	Leite de cabra ou ovelha: 1 chávena = 250ml	r	,005
		p	,959
	Leite em pó: 1 chávena = 250ml	r	-,018
		p	,858
	Leite de soja: 1 chávena = 250ml	r	,040
		p	,687
	Iogurtes: 1 embalagem = 125g	r	,176
		p	,075
	Iogurtes infantis: 1 embalagem = 100g	r	,079
		p	,426
	Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares: 1 embalagem = 55g	r	,298 ^{**}
		p	,002
	Sobremesas lácteas, pudim, etc.: 1 porção	r	,100
		p	,313
	Queijo curado, semicurado ou cremoso: 1 fatia/porção = 30g	r	,032
		p	,746
	Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso: 1 fatia/porção = 30g	r	,140
		p	,158
	Gelados: 1 ou 2 bolas	r	,205 [*]
		p	,037

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 38

Correlação entre o percentil da criança e a frequência e porção de consumo de carne e derivados

			Percentil
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos	Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal	r	,082
		p	,409
	Carne de frango, peru ou coelho como prato principal	r	-,071
		p	,471
	Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim	r	,012
		p	,903
	Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®	r	-,060
		p	,543
	Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne	r	,033
		p	,739
	Hambúrguer	r	,159
		p	,106
	Salsichas	r	,165
		p	,094
	Fiambre, chourição, salpicão, presunto, bacon, etc.	r	,021
		p	,831
	Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	,009
		p	,930
	Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seitã, etc.	r	,028
		p	,778
	Ovos	r	-,065
		p	,509

Continuação

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes	Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal: 1 porção = 120g	r	,239*
		p	,015
	Carne de frango, peru ou coelho como prato principal: 2 peças ou ¼ frango	r	,095
		p	,337
	Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim: 1 porção = 120g	r	,211*
		p	,032
	Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®: 1 médio	r	,122
		p	,217
	Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne: 1 médio	r	,111
		p	,261
	Hambúrguer: 1 médio	r	,199*
		p	,042
	Salsichas: 3 médias	r	,176
		p	,074
	Fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc.: 2 fatias ou 3 rodelas	r	,222*
		p	,023
	Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	r	,017
		p	,862
	Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seita, etc.: 1 porção = 120g	r	,075
		p	,449
	Ovos: 1	r	,164
		p	,096

Legenda: r – coeficiente de correlação: p – probabilidade de significância.

Tabela 39

Correlação entre o percentil da criança e a frequência e porção de consumo de peixe e derivados

			Percentil	
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos	Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.	r	,167	
		p	,090	
	Peixe magro - Bacalhau	r	,128	
		p	,195	
	Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.	r	,120	
		p	,225	
	Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.	r	-,019	
		p	,847	
	Lulas, polvo, chocos, etc.	r	,027	
		p	,783	
	Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®	r	,058	
		p	,557	
	Camarão, ameijoia, mexilhão, etc.	r	,068	
		p	,493	
	Boião de peixe (Nestlè®, Blédina®, etc.)	r	,040	
		p	,690	
	Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes	Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.: 1 porção = 125g	r	,174
			p	,078
Peixe magro - Bacalhau: 1 posta média		r	,153	
		p	,121	
Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.: 1 porção = 125g		r	,115	
		p	,246	
Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.: 1 lata		r	,093	
		p	,350	
Lulas, polvo, chocos, etc.: 1 porção = 100g		r	,008	
		p	,933	
Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®: 3 un...		r	,074	
		p	,456	
Camarão, ameijoia, mexilhão, etc.: 1prato sobremesa		r	,064	
		p	,516	
Boião de peixe (Nestlè®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g		r	-,045	
		p	,650	

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 40*Correlação entre o percentil da criança e a frequência e porção de consumo de gorduras*

		Percentil	
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos	Azeite	r	,131
		p	,185
	Óleos - girassol, milho, soja, etc.	r	,270**
		p	,006
	Manteiga	r	,125
		p	,207
	Margarina	r	,020
		p	,842
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes	Azeite: 1 colher de sopa	r	,293*
		p	,003
	Óleos - girassol, milho, soja, etc.: 1 colher de sopa	r	,344**
		p	,000
	Manteiga: 1 colher de chá	r	,204*
		p	,038
	Margarina: 1 colher de chá	r	,103
		p	,300

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 41*Correlação entre o percentil da criança e a frequência e porção de consumo de pão e derivados*

		Percentil	
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos	Pão branco ou tostas	r	,220*
		p	,025
	Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura	r	,275**
		p	,005
	Broa, broa de Avintes	r	-,069
		p	,490
	Pão de forma	r	,207*
		p	,035
	Pão doce	r	-,013
		p	,893
	Arroz cozinhado	r	,174
		p	,077
	Massas, esparguete, macarrão cozinhados	r	,211*
		p	,031
	Lasanha, cannellones	r	-,003
		p	,974
	Pizza	r	,088
		p	,376
	Batatas fritas caseiras	r	,219*
		p	,026
	Batatas fritas de pacote	r	,152
		p	,124
	Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata	r	,256**
		p	,009
	Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc.	r	,236*
		p	,016
	Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.)	r	,303**
		p	,002
	Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.)	r	-,028
		p	,777
	Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, All-bran®, Fitness®, etc.)	r	-,030
		p	,761

Continuação			
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes	Pão branco ou tostas: 1 ou 2 tostas	r	,246*
		p	,012
	Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura: 1 ou 2 tostas	r	,296**
		p	,002
	Broa, broa de Avintes: 1 fatia = 80g	r	-,046
		p	,644
	Pão de forma: 1 fatia = 25g	r	,234*
		p	,017
	Pão doce: 1	r	,214*
		p	,029
	Arroz cozinhado ½ prato	r	,219*
		p	,025
	Massas, esparguete, macarrão cozinhados: ½ prato	r	,223*
		p	,023
	Lasanha, cannellones: ½ prato	r	,045
		p	,649
	Pizza: ½ pizza média	r	,095
		p	,338
	Batatas fritas caseiras: ½ prato	r	,306**
		p	,002
	Batatas fritas de pacote: 1 pacote pequeno	r	,197*
		p	,045
	Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata: 2 batatas médias	r	,273**
		p	,005
	Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc.: 1 taça = 25g + 160ml leite	r	,326**
		p	,001
	Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.): 1 taça = 30...	r	,383**
		p	,000
	Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.): 1 taça = 25g + 160ml leite	r	,001
		p	,993
	Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, All-bran®, Fitness®, etc.): 1 taça = 25...	r	,041
		p	,676

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 42

Correlação entre o percentil da criança e a frequência e porção de consumo de hortaliças e legumes

		Percentil	
Assinale a frequência com que a criança consome os produtos	Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico	r	,038
		p	,704
	Ervilha grão, favas cozinhadas	r	-,003
		p	,979
	Couve branca, couve lombarda cozinhadas	r	,012
		p	,904
	Penca, tronchuda cozinhada	r	,024
		p	,810
	Couve-galega cozinhada	r	-,049
		p	,618
	Brócolos cozinhados	r	,017
		p	,865
	Couve-flor, couve-bruxelas cozinhadas	r	-,021
		p	,830
	Grelos, nabiças, espinafres cozinhados	r	,018
		p	,853
	Feijão-verde cozinhado	r	-,030
		p	,762
	Milho doce cozinhado	r	-,225
		p	,022
	Alface, agrião	r	-,064
		p	,515
	Tomate fresco	r	,043
		p	,662
	Pimento	r	-,125
		p	,205
	Pepino	r	,009
		p	,929
	Cenoura	r	-,026
		p	,795
	Cebola	r	-,065
		p	,509
	Boião de sopa (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	-,089
		p	,372

Continuação

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes		r	p
Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico: ½ chávena ou ½ prato	r	-0,044	
	p		,659
Ervilha grão, favas cozinhadas: ½ chávena ou ¼ prato	r	-,091	
	p		,359
Couve branca, couve lombarda cozinhadas: ½ chávena	r	,075	
	p		,449
Penca, tronchuda cozinhadas: ½ chávena	r	,025	
	p		,805
Couve-galega cozinhada: ½ chávena	r	,049	
	p		,618
Brócolos cozinhados: ½ chávena	r	-,052	
	p		,599
Couve-flor, couve-bruxelas cozinhadas: ½ chávena	r	-,029	
	p		,772
Grelas, nabiças, espinafres cozinhados: ½ chávena	r	-,040	
	p		,690
Feijão-verde cozinhado: ½ chávena	r	-,112	
	p		,259
Milho doce cozinhado: ½ chávena	r	-,080	
	p		,422
Alface, agrião: ½ chávena	r	-,052	
	p		,597
Tomate fresco: 3 rodela	r	-,072	
	p		,470
Pimento: 6 rodela	r	-,017	
	p		,864
Pepino: ¼ médio	r	-,027	
	p		,783
Cenoura: 1 média	r	-,064	
	p		,519
Cebola: ½ média	r	-,025	
	p		,802
Boião de sopa (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 250ml	r	-,126	
	p		,201

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 43*Correlação entre o percentil da criança e a frequência e porção de consumo de frutas*

		Percentil	
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos	Maçã, pêra	r	-,070
		p	,481
	Laranja, tangerina	r	,015
		p	,882
	Banana	r	,086
		p	,383
	Kiwi	r	,149
		p	,131
	Morangos e cerejas	r	-,090
		p	,361
	Pêssego, ameixa	r	,011
		p	,915
	Melão, melancia	r	,023
		p	,819
	Dióspiro	r	,077
		p	,435
	Figo fresco, nêspersas, damascos	r	-,045
		p	,647
	Uvas frescas	r	,012
		p	,900
	Frutos conserva - pêssego, ananás, etc.	r	,049
		p	,620
	Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.	r	-,021
		p	,831
	Azeitonas	r	-,030
		p	,765
	Boião de fruta (Nestlé®, Blédina®, etc.)	r	-,111
		p	,263

Continuação			
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes	Maçã, pêra: 1 média	r	-,010
		p	,920
	Laranja, tangerina: 1 média, 2 médias	r	-,033
		p	,737
	Banana: 1 média	r	-,073
		p	,459
	Kiwi: 1 médio	r	,232*
		p	,018
	Morangos e cerejas: 1 chávena	r	,211*
		p	,032
	Pêssego, ameixa: 1 média, 3 médias	r	,153
		p	,121
	Melão, melancia: 1 fatia média	r	,238*
		p	,015
	Dióspiro: 1 médio	r	,241*
		p	,014
	Figo fresco, nêspersas, damascos: 3 médios	r	,228*
		p	,020
	Uvas frescas: 1 cacho médio	r	,319**
		p	,001
	Frutos conserva - pêssego, ananás, etc.: 2 metades ou rodela	r	,342**
		p	,000
	Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.: ½ chávena	r	,272**
		p	,005
	Azeitonas: 6 unidades	r	,010
		p	,921
	Boião de fruta (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 100g a 130g	r	-,017
		p	,865

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 44

Correlação entre o percentil da criança e a frequência e porção de consumo de sumos e refrigerantes

			Percentil	
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos.	Ice-tea® ou extratos vegetais	r	,200*	
		p	,042	
	Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados	r	,046	
		p	,645	
	Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados	r	-,042	
		p	,671	
	Sumos de fruta natural com polpa	r	-,022	
		p	,826	
	Sumos de fruta natural sem polpa	r	,090	
		p	,362	
	Coca-Cola® ou outras colas	r	,023	
		p	,813	
	Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas)	r	-,081	
		p	,415	
	Chá preto e verde	r	-,169	
		p	,087	
	Chá de aroma	r	,145	
		p	,141	
	Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes	Ice-tea® ou extratos vegetais: 1 garrafa pequena ou 1 lata	r	,282**
			p	,004
Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados: 1 garrafa pequena ou 1 lata		r	,111	
		p	,260	
Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados: 1 garrafa pequena		r	,139	
		p	,158	
Sumos de fruta natural com polpa: 1 copo		r	,209*	
		p	,034	
Sumos de fruta natural sem polpa: 1 copo		r	,287**	
		p	,003	
Coca-Cola® ou outras colas: 1 garrafa pequena ou 1 lata		r	,083	
		p	,402	
Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas): 1 chávena de café		r	,064	
		p	,522	
Chá preto e verde: 1 chávena		r	-,095	
		p	,337	
Chá de aroma: 1 chávena		r	,280**	
		p	,004	

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

Tabela 45*Correlação entre o percentil da criança e a frequência e porção de consumo de doces*

		Percentil	
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos.	Bolachas tipo Maria® ou torrada	r	,186
		p	,059
	Outras bolachas ou biscoitos	r	,195*
		p	,047
	Croissants, pastéis ou bolos	r	,199*
		p	,043
	Chocolate (tablete ou em pó)	r	,185
		p	,060
	Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.)	r	,284**
		p	,003
	Marmelada, compota, geleia, mel	r	,071
		p	,471
	Açúcar	r	-,082
		p	,411
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes	Bolachas tipo Maria® ou torrada: 3 bolachas	r	,235*
		p	,016
	Outras bolachas ou biscoitos: 3 bolachas	r	,150
		p	,129
	Croissants, pastéis ou bolos: 1 ou 1 fatia	r	,147
		p	,135
	Chocolate (tablete ou em pó): 3 quadrados ou 1 colher de sopa	r	,287**
		p	,003
	Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.): 1	r	,306**
		p	,002
	Marmelada, compota, geleia, mel: 1 colher de sobremesa	r	,057
		p	,567
	Açúcar: 1 colher de sobremesa ou 1 pacote	r	,039
		p	,697

Legenda: r – coeficiente de correlação; p – probabilidade de significância.

APÊNDICE D - ANÁLISE DE NORMALIDADE

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estatística	gl	p
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Leite gordo	,442	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Leite meio gordo	,236	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Leite magro	,447	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Leite especial crescimento	,398	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Leite de cabra ou ovelha	,531	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Leite em pó	,529	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Leite de soja	,511	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Iogurtes	,206	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Iogurtes infantis	,367	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares	,204	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Sobremesas lácteas: Pudim, etc.	,222	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Queijo curado, semi-curado ou cremoso	,495	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso	,324	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Gelados	,246	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Leite gordo: 1 chávena = 250ml	,432	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Leite meio gordo: 1 chávena = 250ml	,215	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Leite magro: 1 chávena = 250ml	,455	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Leite especial crescimento: 1 chávena = 250ml	,393	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Leite de cabra ou ovelha: 1 chávena = 250ml	,508	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Leite em pó: 1 chávena = 250ml	,504	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Leite de soja: 1 chávena = 250ml	,487	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Iogurtes: 1 embalagem = 125g	,247	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Iogurtes infantis: 1 embalagem = 100g	,317	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Queijinhos petit-suisse, Danoninho® e similares: 1 embalagem = 55g	,272	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Sobremesas lácteas, pudim, etc.: 1 porção	,261	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Queijo curado, semi-curado ou cremoso: 1 fatia/porção = 30g	,491	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Queijo fresco, requeijão ou magro cremoso: 1 fatia/porção = 30g	,369	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Gelados: 1 ou 2 bolas	,297	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal	,307	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Carne de frango, peru ou coelho como prato principal	,205	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim	,322	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®	,219	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne	,231	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Hamburguer	,250	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Salsichas	,231	103	,000

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Fiambre, chourição, salpicão, presunto, bacon, etc.	,240	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.)	,452	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seitã, etc.	,452	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Ovos	,273	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Carne de vaca, porco, cabrito ou borrego como prato principal: 1 porção = 120g	,300	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Carne de frango, peru ou coelho como prato principal: 2 peças ou ¼ frango	,292	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Língua, mão de vaca, tripas, chispe, coração, fígado ou rim: 1 porção = 120g	,347	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Frango ou peru em panados industriais, McNuggets®: 1 médio	,242	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Croquetes, pastéis de carne ou rissóis de carne: 1 médio	,289	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Hambúrguer: 1 médio	,238	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Salsichas: 3 médias	,228	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Fiambre, chourição, salpicão, presunto, bacon, etc.: 2 fatias ou 3 rodelas	,235	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Boião de carne (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	,447	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Soja e produtos derivados (flocos, grãos, hambúrguer), tofu, seitã, etc.: 1 porção = 120g	,459	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Ovos: 1	,344	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.	,237	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Peixe magro - Bacalhau	,232	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.	,260	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.	,232	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Lulas, polvo, chocos, etc.	,239	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®	,227	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Camarão, ameijoia, mexilhão, etc.	,433	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Boião de peixe (Nestlé®, Blédina®, etc.)	,524	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Peixe magro - Pescada, faneca, dourada, etc.: 1 porção = 125g	,398	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Peixe magro - Bacalhau: 1 posta média	,392	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Peixe gordo - Sardinha, cavala, carapau, salmão, etc.: 1 porção = 125g	,375	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Peixe em conserva - Atum, sardinha, etc.: 1 lata	,278	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Lulas, polvo, chocos, etc.: 1 porção = 100g	,321	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Peixe panado ou frito, rissóis de peixe, pastéis de bacalhau, McFish®, Douradinhos®: 3 un...	,304	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Camarão, ameijoia, mexilhão, etc.: 1 prato sobremesa	,519	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Boião de peixe (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 200g	,521	103	,000

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Azeite	,319	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Óleos - girassol, milho, soja, etc.	,277	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Manteiga	,290	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Margarina	,485	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Azeite: 1 colher de sopa	,372	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Óleos - girassol, milho, soja, etc.: 1 colher de sopa	,309	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Manteiga: 1 colher de chá	,331	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Margarina: 1 colher de chá	,493	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Pão branco ou tostas	,235	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura	,215	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Broa, broa de Avintes	,340	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Pão de forma	,207	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Pão doce	,219	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Arroz cozinhado	,331	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Massas, esparguete, macarrão cozinhados	,313	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Lasanha, cannellones	,215	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Pizza	,246	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Batatas fritas caseiras	,238	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Batatas fritas de pacote	,256	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata	,281	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Papas tipo Cerelec®, Nestum®, etc.	,207	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.)	,213	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.)	,357	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, All-bran®, Fitness®, etc.)	,356	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Pão branco ou tostas: 1 ou 2 tostas	,352	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Pão (ou tostas) integral, centeio, mistura: 1 ou 2 tostas	,326	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Broa, broa de Avintes: 1 fatia = 80g	,433	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Pão de forma: 1 fatia = 25g	,332	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Pão doce: 1	,292	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Arroz cozinhado: ½ prato	,264	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Massas, esparguete, macarrão cozinhados: ½ prato	,255	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Lasanha, cannellones: ½ prato	,267	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Pizza: ½ pizza média	,283	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Batatas fritas caseiras: ½ prato	,260	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Batatas fritas de pacote: 1 pacote pequeno	,314	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Batatas cozidas, assadas, estufadas, puré de batata: 2 batatas médias	,249	103	,000

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Papas tipo Cerelac®, Nestum®, etc.: 1 taça = 25g + 160ml leite	,265	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas®, Chocapic®, etc.): 1 taça = 30...	,296	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Cereais crocantes integrais (Weetabix®, All-bran®, etc.): 1 taça = 25g + 160ml leite	,404	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Cereais crocantes magros sem açúcar (Corn-flakes®, All-bran®, Fitness®, etc.): 1 taça = 25...	,409	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico	,181	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Ervilha grão, favas cozinhadas	,193	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Couve branca, couve lombarda cozinhadas	,169	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Penca, tronchuda cozinhadas	,191	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Couve-galega cozinhada	,167	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Brócolos cozinhados	,199	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Couve-flor, couve-bruxelas cozinhadas	,178	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Grelas, nabiças, espinafres cozinhados	,169	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Feijão-verde cozinhado	,197	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Milho doce cozinhado	,182	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Alface, agrião	,196	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Tomate fresco	,224	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Pimento	,343	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Pepino	,271	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Cenoura	,204	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Cebola	,337	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Boião de sopa (Nestlé®, Blédina®, etc.)	,529	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Leguminosas cozinhadas - feijão, grão-de-bico: ½ chávena ou ¼ prato	,374	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Ervilha grão, favas cozinhadas: ½ chávena ou ¼ prato	,369	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Couve branca, couve lombarda cozinhadas: ½ chávena	,361	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Penca, tronchuda cozinhadas: ½ chávena	,337	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Couve-galega cozinhada: ½ chávena	,360	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Brócolos cozinhados: ½ chávena	,347	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Couve-flor, couve-bruxelas cozinhadas: ½ chávena	,341	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Grelas, nabiças, espinafres cozinhados: ½ chávena	,334	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Feijão-verde cozinhado: ½ chávena	,329	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Milho doce cozinhado: ½ chávena	,283	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Alface, agrião: ½ chávena	,322	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Tomate fresco: 3 rodela	,283	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Pimento: 6 rodela	,361	103	,000

Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Pepino: ¼ médio	,291	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Cenoura: 1 média	,244	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Cebola: ½ média	,407	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Boião de sopa (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 250ml	,505	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Maçã, pêra	,247	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Laranja, tangerina	,253	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Banana	,283	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Kiwi	,180	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Morangos e cerejas	,227	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Pêssego, ameixa	,267	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Melão, melancia	,255	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Dióspiro	,211	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Figo fresco, nêperas, damascos	,208	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Uvas frescas	,252	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Frutos conserva - pêssego, ananás, etc.	,193	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.	,206	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Azeitonas	,484	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Boião de fruta (Nestlé®, Blédina®, etc.)	,516	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Maçã, pêra: 1 média	,466	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Laranja, tangerina: 1 média, 2 médias	,431	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Banana: 1 média	,424	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Kiwi: 1 médio	,346	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Morangos e cerejas: 1 chávena	,300	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Pêssego, ameixa: 1 média, 3 médias	,305	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Melão, melancia: 1 fatia média	,268	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Dióspiro: 1 médio	,268	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Figo fresco, nêperas, damascos: 3 médios	,270	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Uvas frescas: 1 cacho médio	,281	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Frutos conserva - pêssego, ananás, etc.: 2 metades ou rodela	,254	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Frutos secos - amêndoa, avelãs, nozes, etc.: ½ chávena	,236	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Azeitonas: 6 unidades	,489	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Boião de fruta (Nestlé®, Blédina®, etc.): 1 boião = 100g a 130g	,494	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Ice-tea® ou extratos vegetais	,311	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados	,443	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados	,348	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Sumos de fruta natural com polpa	,314	103	,000

Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Sumos de fruta natural sem polpa	,281	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Coca-Cola® ou outras colas	,508	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas)	,530	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Chá preto e verde	,528	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Chá de aroma	,307	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Ice-tea® ou extratos vegetais: 1 garrafa pequena ou 1 lata	,292	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Refrigerantes, sumos de fruta gaseificados: 1 garrafa pequena ou 1 lata	,510	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Sumos de fruta concentrados (Sunny Delight®) ou néctares embalados: 1 garrafa pequena ou ...	,398	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Sumos de fruta natural com polpa: 1 copo	,270	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Sumos de fruta natural sem polpa: 1 copo	,276	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Coca-Cola® ou outras colas: 1 garrafa pequena ou 1 lata	,525	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Café, cevadas (incluído ou adicionado a outras bebidas): 1 chávena de café	,527	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Chá preto e verde: 1 chávena	,523	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Chá de aroma: 1 chávena	,367	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Bolachas tipo Maria® ou torrada	,215	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Outras bolachas ou biscoitos	,216	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Croissants, pastéis ou bolos	,182	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Chocolate (tablete ou em pó)	,233	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.)	,271	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Marmelada, compota, geleia, mel	,246	103	,000
Assinale a frequência com que a criança consome os seguintes produtos. >> Açúcar	,518	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Bolachas tipo Maria® ou torrada: 3 bolachas	,293	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Outras bolachas ou biscoitos: 3 bolachas	,284	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Croissants, pastéis ou bolos: 1 ou 1 fatia	,264	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Chocolate (tablete ou em pó): 3 quadrados ou 1 colher de sopa	,358	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Snacks de chocolate (Mars®, Twix®, Kit-Kat®, etc.): 1	,403	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Marmelada, compota, geleia, mel: 1 colher de sobremesa	,306	103	,000
Assumindo as porções indicadas, assinale em que quantidade a criança consome os seguintes ... >> Açúcar: 1 colher de sobremesa ou 1 pacote	,523	103	,000

Pelo teste de Kolmogorov-Smirnov verifica-se que não havia normalidade nos dados, pois todas as probabilidades de significância (p) foram inferiores a 5%.

Teste de normalidade